

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Technická univerzita v Liberci

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Sociální pracovník 7502R022

(kombinace):

PŮSOBENÍ CANISTERAPIE NA PSYCHOSOCIÁLNÍ STAV SENIORŮ

EFFECTS OF CANISTHERAPY ON PSYCHOSOCIAL CONDITION OF ELDERLY PEOPLE

Bakalářská práce: 09-FP-KSS-3028

Autor:

Karel PAUCH

Podpis:

Adresa:

Malá Janovská 7

46005 JABLONEC n/Nisou

Vedoucí práce: Mgr. Jitka PEJŘIMOVSKÁ

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
65	2	8	3	25	5+1DVD

V Liberci dne: 30.11.2010

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30.11.2010

Karel PAUCH

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ

Upřímně děkuji mé vedoucí bakalářské práce **Mgr.Pejřimovské Jitce**, která se podílela často svou trpělivostí, cennými radami a kritickými, ale i konstruktivními připomínkami při mém vedení. Poděkování patří i celému vedení Domova pro seniory, jenž mi umožnilo realizaci praktické části.V neposlední řadě chci poděkovat skupince seniorů, kteří byli autentičtí, zodpovědní. Na závěr chci poděkovat svým blízkým, manželce za její trpělivost a psychickou podporu.

V neposlední řadě chci poděkovat svému čtyřnohému příteli zlatému retrievrovi **Arikovi** se kterým jsme realizovali praktickou část této práce, jenž byl skvělým spolupracovníkem.

Resumé:

Bakalářská práce se zabývala problematikou pozitivního působení canisterapie na psychosociální stav seniorů v domově důchodců. Vycházela ze současného stavu zooterapie, canisterapie ve světě a v ČR. Jejím cílem bylo zmapovat účinky canisterapie na psychosociální stav seniorů. Stanovené cíle a předpoklady práce se potvrdily v tom, že canisterapie přispěla ke zkvalitnění života seniorů, zejména v psychosociální oblasti.

Práce tvořily dvě stěžejní oblasti a to teoretická a praktická část. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování a prezentace odborných zdrojů popisovala a objasňovala problematiku senia, statut psychoterapie za pomoci zvířat, pozitivní vliv animoterapie, zooterapie, canisterapie na psychosociální stav u seniorů za využití různých metod, forem v této oblasti. Praktická část byla strukturována na zmapování pozitivního působení canisterapie na psychosociální stav v seniu, za využití metod – pozorování, rozhovory, kazuistiky, návštěvní programy, dotazník vlastní konstrukce. Následoval popis zkoumaného vzorku (homogenní skupina 12 seniorů, v rámci CTP, po dobu 9 měsíců). Dokumentoval se průběh šetření, technickými prostředky (fotodokumentace, videozáznamy), vyhodnocovalo se splnění předpokladů k objasnění naplnění cíle práce. Výsledky ukazovaly a vyúsťovaly v konkrétní navrhovaná opatření v oblasti zkvalitnění canisterapeutického procesu.

Přínosem této bakalářské práce bylo potvrzení předpokladů, že canisterapie měla pozitivní vliv na psychosociální stav seniorů. Bylo poukázáno, že canisterapie má své místo v sociální a medicínské oblasti, nejen pro seniory, ale i pro další osoby. Propojil se vztah člověka a přírody (psa), bylo získáno mnoho cenných zkušeností pro další generace při léčení „*těla – duše*“.

Klíčová slova:

cíl práce, předpoklady, popis vzorku, strategie, kategorie, etiologie, zooterapie, animoterapie, canisterapie, psychoterapie, psychosociální stav, metody, formy canisterapie, individuální a skupinová canisterapie, canis tým, koterapeut, návštěvní program, canisterapeutický proces, rozhovory, pozorování, kazuistika, senium, senioři, domov důchodců, ošetrovatelský personál, dobrovolník, dobrovolnická činnost.

Summary:

The bachelor thesis deals with the problems of influence of canistherapy for the psychosocial condition of elderly people in retirement homes. It arises from the up-to-date stage of zootherapy and canistherapy in the World, and in the Czech Republic. The purpose of this work is to chart the results of canistherapy at the psychosocial condition of elderly people. The defined purposes and presumptions of this work acknowledge the contribution of canistherapy to the enhancement of the elderly's life, especially in the psychosocial branch.

The work is divided into the theoretical and practical parts. The theoretical part presents the comprehensive survey with the polarization to the senescence, zootherapy and canistherapy. The practical part presents the psychosocial situation of the elderly as well as the approach of the attending personnel with the help of the methods of observation, conversations and questionnaires of the own construction. The results of the work are ordered into casuistry, summary sheets and diagrams. The results of work lead into the tangible offer of measures in the branch of canistherapy process enhancement. The work is documented with the technical resources, photomaterials, and videorecords.

The contribution of the bachelor thesis is the confirmation of the postulates that canistherapy has a positive influence at the psychosocial situation of the elderly. It was stated that canistherapy has its place in the social and medical areas taking into consideration the interconnection between a human being and the nature, a lot of precious experience was obtained for the future generations with the purpose to cure the body and the soul.

Key words:

Zootherapy, animotherapy, canistherapy, psychotherapy, psychosocial situation, canis team, canis program, canistherapeutical process, casuistry, senium, elderly, retirement home, attending personnel, volunteer, visiting plan, canistherapeutical process, casuistry, senium, elderly, retirement home, attending personnel, volunteer.

Resumé:

Die Bakkalaureusarbeit befasste sich mit der Problematik der Einwirkung der Canisterapie auf den Psychosozialen Stand der Senioren im Altersheim. Sie geht vom jetzigen Stand der Zooterapie, Canisterapie in der Welt und Tschechischen Republik heraus. Die gestellten Ziele und Voraussetzungen der Arbeit bestätigten sich in dem, dass die Canisterapie zu der Qualitätsverbesserung des Lebens der Senioren, hauptsächlich am psychosozialen Gebiet, beiträgend ist. Die Arbeit bildete zwei grundlegende Gebiete und zwar den praktische und theoretischen Teil. Es ging um den theoretischen Teil, welche die Problematik des Alter, den Status der Psychotherapie mit Hilfe der Tiere, den positiven Eindruck der Animoterapie. Zooterapie, Canisterapie, bei der Nutzung verschiedener Methoden auf den Psychosozialen Stand der Senioren, klärte. Der praktische Teil war auf die Forschung des positiven Einflusses der Canisterapie auf den psychosozialen Stand bei Senioren, mit Nutzung der Methoden – Beobachtung, Gespräche, Kausistik, Canisprogramme und Fragebogen eigener Konstruktion gestellt. Dann folgte die Beschreibung des geprüften Musters (eine homogene Gruppe von 12 Senioren der Arbeit, in der Zeit von 9 Monaten). Es wurde der Durchlauf der Verfolgung mit technischen Mitteln (Fotodokumentation, Videoaufnahmen) dokumentiert und es wurde die Erfüllung der Voraussetzungen zur Erklärung der Ziele der Arbeit geschätzt. Die Ergebnisse zeigten und mündeten in konkreten benutzten Massnahmen im Gebiet des canisterapeutischen Prozesses. Der Beitrag dieser Bakkalaureusarbeit war die Bestätigung der Voraussetzungen, dass die Canisterapie einen positiven Eindruck auf den psychosozialen Stand der Senioren hatte. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Canisterapie seinen Platz nicht nur in den sozialen und medizinischen Bereich für die Senioren, sondern auch für andere Personen seinen Platz hat. Es verbandete sich die Beziehung des Menschen und der Natur (des Hundes), und es wurden viele wertvolle Erfahrungen für die weiteren Generationen bei der Heilung des „Leibes – Seele gewonnen.

Schlüsselworte:

Das Ziel der Arbeit, die Voraussetzungen, die Beschreibung des Musters, die Strategie, die Kategorie, die Zooterapie, die Animotherapie, die Canisterapie, die Psychotherapie, der Psychosozialer Stand, die Methoden, die Formen der Canisterapie, die individuelle und Gruppentherapie, das Canisteam, das Canisprogram, der Canisterapeutischer Prozess, die Canisbesuche, die Sitzungen, die Besprechungen, die Beobachtungen, die Kausistik, das Seniorium, die Senioren, das Seniorenheim, das Pflegepersonal, der Freiwillige, die freiwillige Tätigkeit..

OBSAH

1 ÚVOD	3
2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU.....	6
2.1 Gerontologie – problematika senia.....	6
2.2 Stárnutí jako celospolečenský problém	6
2.3 Psychosociální stárnutí	7
2.4 Potřeby v seniu	8
2.5 Faktory působící na psychosociální stav zdraví u seniorů	9
2.6 Komunikace se stárnoucími lidmi	10
2.7 Animace v práci se seniory.....	11
3. Animoterapie – canisterapie, její působení na psychosociální stav seniorů ..	13
3.1 Etologie zvířat.....	13
3.2 Historie zooterapie.....	14
3.3 Vymezení pojmu zooterapie	15
3.4 Zooterapie – metody, formy	16
3.5 Animoterapie a její místo v medicíně.....	18
3.6 Vymezení pojmu canisterapie	19
3.6.1 Legislativní úprava canisterapie	20
3.6.2 Metodika, formy, techniky canisterapie	21
3.6.3 Oblasti canisterapie.....	24
3.6.4 Psychologické a fyziologické efekty v působení psa na seniory	26
3.6.5 Indikace a cíle canisterapie s využitím psa u seniorů	27
3.7 Shrnutí teoretické části	28

3 PRAKTICKÁ ČÁST	29
3.1 Cíl praktické části	29
3.1.1 Stanovení předpokladů	30
3.2 Použité metody	30
3.3 Popis zkoumaného vzorku.....	35
3.4 Průběh CTP.....	36
3.5 Vyhodnocení a výsledky předpokladů, jejich interpretace.....	38
3.6 Shrnutí výsledků praktické části.....	46
3.7 Kazuistické šetření.....	47
3.7.1 Kazuistika č. 1	47
3.7.2 Kazuistika č. 2	51
3.7.3 Kazuistika č. 3	54
3.7.4 Závěr ke kazuistickým šetřením	57
4 ZÁVĚR	59
5 NÁVRH OPATŘENÍ.....	61
6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	62
7 SEZNAM PŘÍLOH	65

*Pes je jediné stvoření na světě,
které vás miluje víc než sebe.*

Johns Billing

1 ÚVOD

Téma mé bakalářské práce se bude zabývat: „*Působením canisterapie na psychosociální stav seniorů v domově pro seniory*“. S touto tematikou jsem se poprvé setkal před 6 lety v západních Čechách u občanského sdružení „*Pomocné tlapky*“, v Třemošné u Plzně. Činnost tohoto sdružení mě natolik zaujala, že jsem si pořídil čtyřnohého kamaráda, zlatého retrievera Arika s průkazem původu. Několikrát jsem se byl v tomto zařízení podívat, jak toto sdružení pracuje v rámci canisterapie za pomoci zvířat s postiženými dětmi a seniory, konkrétně se psy. Obstaral jsem si odbornou literaturu k této oblasti a začal na našem canis - týmu pracovat, jako laik, později, jako proškolený dobrovolník pro činnost se seniory v DD.

Hlavním důvodem pro volbu tohoto tématu bylo, že jsem měl možnost před rokem absolvovat tříměsíční kurz u občanského sdružení Elva-help v Liberci, pod vedením zkušené terapeutky paní Tvrdé. V tomto kurzu jsem prošel teoretickou i praktickou částí. Nejúčinnější pro mne i mého psa byla praxe, kde naše canis-týmy pracovali například v nemocnici Liberec, domově pro seniory na Františkově, v Jedličkově ústavu s postiženými dětmi. Na vlastní oči jsem se přesvědčil, že tato činnost je velice úspěšná a záslužná. Využívá se zejména tam, kde selhaly některé sociální i medicínské metody a formy sociální práce. Tento kurz mi dal mnohé. Utvrdil mě v tom, že jsem se rozhodl o tomto tématu napsat tuto práci. Kurz jsem zakončil atestem na canisterapii, završením zkoušky na asistenčního psa. V této oblasti pracuji již druhým rokem, jako dobrovolník. Pravidelně provádíme návštěvní programy se svým týmem v DD pro seniory, Jablonecké Paseky v Jablonci n/Nisou.

Dalším vodítkem, proč jsem si zvolil toto téma je, že již od malička mám psy. V dospělosti jsem se aktivně věnoval služební, sportovní kynologii bezmála 30 let. V současné době pokračuji ve zdokonalování canisterapie různými formami a metodami, například různými kurzy, školeními, semináři, sebevzděláváním. I mou osobnost tato činnost obohacuje, motivuje mne pro mou další práci v zaměstnání, tak i v osobním životě.

Cílem práce je zmapovat účinky canisterapie na psychosociální stav klienta – seniora. K tomu jsem využil metody pozorování, dotazování, rozhovory, opakovaná sezení se seniory, průzkumné metody a dotazník vlastní konstrukce.

V této práci seznámíme laickou veřejnost o tom, že zooterapie je již běžnou součástí nabízených služeb, volnočasových aktivit, nebo terapií různých sociálních zařízení sociálních služeb. Pojem **zooterapie** zahrnuje pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka. Ať už nám jde o zlepšení paměti, motoriky, komunikace, nebo zmírnění stresu, zde je zvíře vždy v roli prostředníka.

Chceme poukázat na to, že tento druh činnosti, není jen pouhým mazlením, hlazením, ale když je vhodně sladěn canis - tým a ošetřující personál, lze společnou činností dokázat i nemožné. Nadměrovat klientův život do smysluplnosti, seberealizace, podnítit jeho motivaci žít naplno kvalitní život i ve stáří. Jednoduše řečeno, pes může napomoci seniorům aktivně stárnout. Zvíře pro klienta může znamenat mnoho, zprostředkovává komunikaci se zbytkem světa a rozveselí jej ve smutných chvílích, může pomoci zmírnit psychickou a fyzickou bolest, nebo rozcvičí ztuhlé svalstvo, například dolních končetin u postižených dětí.

Předmětem bakalářské práce je prozkoumat obor, jenž se zabývá využitím zvířat, jako terapeutický prostředek, jímž je „**zooterapie**“. Jedná se o nový obor, který je laické veřejnosti skoro neznámý. Stručně řečeno, jedná se o aktivity, které napomáhají lidem zlepšovat psychosomatický vývoj osobnosti, ať už u malých dětí, tak u seniorů konče. Proč jsem si vybral zrovna kategorii senia? V mé rodině se nachází tato cílová skupina v počtu 5 osob, cítím odpovědnost a povinnost těmto lidem pomáhat. Tato kategorie je postižena v oblasti, jímž je zejména sociální opuštěnost. Opuštěnost je rizikovým faktorem pro rozvoj deprese, zármutku a často ve vyšším věku vede ke ztrátě motivace proč žít. Zde pes sehrává nesmírně důležitou roli, neboť tuto opuštěnost probourává. Pečovatelský pud je v každém z nás v různé míře zastoupen, každý má více nebo méně potřebu se o někoho starat. Pes dokáže péči neuvěřitelným způsobem oplatit svými projevy lásky, věrnosti a přichylnosti a tak se vlastně stává nejvěrnějším přítelem člověka. Pozitivní úloha společenství se zvířaty v lidském stáří tkví především v ojedinělé variantě bezproblémového kamarádství, zvířata dávají člověku určitou jistotu, chovají se stále stejně a nejsou náladová. Zejména pes je důvěrník, který má vždy čas, vždy vše trpělivě vyslechne až do konce, nekritizuje, neodsuzuje, nemoralizuje, umí se vcítit.

Bakalářská práce je rozdělena pro přehlednost do části teoretické, bude následovat několik kapitol, kde si objasníme problematiku stáří, současný statut psychoterapie za pomoci zvířat, pojmy animoterapie, canisterapie, její působení na psychosociální stav u seniorů. Nastíníme si formy a metody a techniky canisterapie, využití psů v tomto směru, objasníme vliv na psychologické a fyziologické efekty v působení psa u seniorů.

V praktické části se zabýváme metodami a formami, jaké byly zvoleny při zpracování empirické části k ověření, či vyvrácení předpokladů o vlivu canisterapie v psychosociální oblasti. K této činnosti bylo využito pozorování, rozhovory, sezení, fotodokumentace, videozáznamy z návštěvních programů se seniory a canis týmem. Vše v závěru doplníme třemi kazuistikami seniorů, které jsem v průběhu našich návštěvních programů zaznamenal. Jsou v nich zahrnuty výsledky, poznatky při pozitivním působení zvířete na psychosociální stav u jednotlivých seniorů.

Jako hlavní zdroje byly využity zahraniční monografie: *„Soužití se starými lidmi„*, od autorů - PICHAUD, Clément. THAREAUOVÁ, Isabelle, *„Intelligence psů“*, autor STANLEY, Coren *„Intelligence psů“*, *„Zooterapie ve světle objektivních poznatků“*, tuzemské monografie od autora - profesora Miloše Velemínského, CSc, dále *„Pes lékařem lidské duše“*, Galajdová Lenka. Současně bylo využito sborníků z mezinárodních konferencí, které se zabývají touto tematikou.

Konkrétní praktickou část jsem průběžně konzultoval s vedoucí bakalářské práce Mgr. Pejřimovskou, dále s terapeutkou o. s. Elva - help Liberec.

V průběhu bakalářské práce se budeme snažit poskytnout ucelené, hodnověrné poznatky celé laické veřejnosti. Objasníme si složitější pojmy, které zooterapie a canisterapie zahrnuje, tak, aby to bylo pro laickou veřejnost snadněji srozumitelné.

2 TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

2.1 Gerontologie – problematika senia

Proces stárnutí a stáří, jímž se zabývá gerontologie je zcela individuální, často probíhá přerušovaně a nerovnoměrně. Fyziologické stárnutí je součástí života jedince, je charakterizováno uchováním přiměřené tělesné a duševní aktivity do vysokého věku. Částečná či úplná ztráta soběstačnosti se projevuje řadou psychosociálních obtíží, tyto změny nazýváme patologické senium. Gerontologie je tvořena třemi základními podobory. Mezi ně patří experimentální, sociální a klinická gerontologie.

Gerontologie experimentální – zahrnuje změnami a procesy stárnutí organismu, kterým musí projít každý člověk ve své životní etapě. Napomáhá přijímat opatření k prevenci v procesu stárnutí, to znamená, jak prodloužit život člověka.

Gerontologie sociální – zabývá se stářím člověka a jeho sociálními důsledky na průběh stárnutí. Podílí se na zjišťování sociálních potřeb starých lidí. Rozebírá vzájemné vztahy mezi starší populací a celé společnosti, jako celku. Podstatou v této oblasti je udržení trendu soběstačnosti seniorů v období pravého stáří. Zde je nutné připomenout to, že v této oblasti sledujeme aspekty, které mají vliv na stárnutí populace - sociální, psychologické, etické, právní, demografické.

Gerontologie klinická – zahrnuje některé choroby ve stáří a dovede stanovit způsoby léčby starých lidí v primární, či sekundární prevenci.

„ Proces stárnutí je zákonitý a fyziologický a nikdo živý se mu nemůže vyhnout. Je třeba zdůraznit, že stárnutí a stáří není nemoc, nýbrž přirozený fyziologický proces. Je ovšem pochopitelné, že lidé chtějí žít dlouho a stejně, tak dlouho chtějí být zdraví a soběstační“ (Haškovcová, 2006, s. 10).

2.2 Stárnutí jako celospolečenský problém

Stárnutí populace se týká celé společnosti. Sociálním systémem zabezpečení ve stáří se zabývají sociální a zdravotní odbory, a to na úrovni státní, krajské, regionální i místní samosprávy. Občané na všech těchto úrovních se budou stále více setkávat s problémy a výzvami plynoucími ze stárnutí populace.

V současné době se postupně dožívají lidé vyššího věku. Přibývá lidí nad 60 let, ale i ještě vyššího věku nad 80 let. Podle demografických prognóz po roce 2010 bude v ČR tento trend pokračovat. Z vědeckých studií vyplývá, že většina těchto lidí bude mít zdravotní problémy ve smyslu chronických nemocí, bude se zvyšovat počet přestárlých a nesoběstačných lidí, kteří budou odkázáni na pomoc druhých.

V Národním programu přípravy na stárnutí je uvedeno (MPSV, 2008, s. 10 -11) :
„Demografické stárnutí je většinou nesprávně považováno za negativní jev a problematika spojená s demografickým stárnutím je často redukována problematiku reformy důchodového systému. K zajištění kvality života ve stáří je třeba učinit více. Je nezbytné přijmout opatření v řadě oblastí a zejména změnit negativní přístup ke stárnutí populace a ke starším lidem, který je často spojen se stereotypním až ageistickým pohledem na stáří a starší lidi, vzbuzuje obavy narušující mezigenerační soudržnost a vytváří podhoubí věkové diskriminace)“.

Demografické stárnutí ve většině názorů je redukováno pouze na důchodovou reformu. Lze však vysledovat i druhý aspekt a to, jak nahlíží společnost na starší lidi, který se mnohdy objevuje ve formě předsudků, stereotypů, někdy přechází až do ageismu. Tento stav nelze přehlížet, neboť pak dochází k narušení mezigenerační soudržnosti a k diskriminaci starších občanů.

2.3 Psychosociální stárnutí

Klevetová, Dlabalová (2007, s. 23) uvádějí: *„Názory psychologů na problematiku psychosociálního stárnutí jsou rozdílné. Probíhající změny na začátku etapy stáří i v jeho průběhu přinášejí změny nejen v oblasti biologické, ale vždy souvisejí i s prožíváním a chováním seniora a jeho postavením ve společnosti. Proto je nesmírně důležité chápat stáří v jeho souvislostech pohledem bio - psychosociálním. Medicína stále podceňuje somatizaci psychických problémů a hledá potíže v tělesných orgánech, příliš nesleduje podrobnou psychosociální anamnézu“.*

Psychické změny ve stáří se projevují poklesem psychomotorického tempa a úbytkem senzomotorických funkcí. Chůze starého člověka je pomalejší, ve slovním projevu je rozvláčnější a činnosti, které vykonává mu trvají déle.

Tyto změny se projevují v oblasti:

Kognitivní

S přibývajícím věkem se zhoršuje vlivem změn smyslových orgánů vnímání a v důsledku toho, nemusí být reakce starého člověka přiměřené vnějším podmínkám.

Koncentrace jeho pozornosti je snižena, což se projevuje značnou únavou. Dochází i k poruchám vstřípivosti a reprodukce v oblasti paměti. Starý člověk nemá problém vybavit si situaci, která se odehrála v době jeho dětství, ale na druhou stranu zapomene to, o čem se mluvilo před chvílí. Snižování nápaditosti a vynalézavosti provází změny v představivosti, což u něj vede k obtížnému rozhodování se v určitých situacích. Dalším psychickým procesem, v kterém dochází ke změnám, je myšlení. Starý člověk má myšlení pomalejší, velmi často rigidní a ulpívá na tradicích a zvycích.

Emocionální

Prožívání emocí je ve stáří vystupňovanější. Pocity strachu, úzkosti a osamocení jsou silné a seniorem často skrývané. V tomto věkovém období jsou zvýrazněny negativní vlastnosti, jako je např. sobectví a malichernost (Pichaud, Thareauová, 1998).

Sociální změny ve stáří jsou většinou spojeny s odchodem do důchodu. Tento krok je řazen mezi náročné životní situace, které přináší sebou mnoho změn, např. pocit neužitečnosti, změnu ekonomického standardu, schopnost využití volného času. Ztráta kontaktu s přáteli ze zaměstnání, vyhýbání se společnosti bývá projevem sociální izolace starého člověka. Podstatným rysem sociálního stárnutí je také postupné ubývání samostatnosti a narůstání závislosti na druhém člověku, s čímž se starý člověk těžce smíruje. V tomto vývojovém období se může také setkat i s velmi bolestnou a smutnou situací, jako je ztráta životního partnera, což je důvodem přeorganizování svého života a hledání nových cílů (Klevetová, Dlabalová, 2007).

„Obhájit si svůj způsob života, který jsem žil a dokázat jej zhodnotit, být spokojen sám se sebou. Ve stáří bychom se měli věnovat pozornost i zvládnutí předešlých stádií. Zabývat se tím, s jakými tenzemi jsme se museli a musíme ještě vypořádat. Vyrovnání se s vlastním životem, pak usnadňuje i přijímat smrt, která život zakončuje“ (Klevetová, Dlabalová, 2007, s. 26).

2.4 Potřeby v seniu

Sociální služby mají za úkol upřednostňovat individuální přístup k seniorům. Mají vycházet z jejich osobních cílů a jejich potřeb.

Proto od každé pomáhající profese se očekává věnovat pozornost těmto potřebám. Nelze je směřovat se žádostmi. Potřebu je nutné chápat v souvislosti s přáním seniora, například v tom, že nepožaduje jen doprovod, ale, že si chce s někým popovídat. Pomáhající by měl vždy správně rozlišit, jde-li o žádost, či o potřebu. Umět na ni správně zareagovat a v pravém slova smyslu uplatňovat celostní přístup v uspokojování potřeb seniora.

Americký psycholog Maslov shrnul základní lidské potřeby a rozčlenil je do pěti kategorií a seřadil je následovně (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 37):

a) fyziologické potřeby jsou zcela základní, patří mezi ně výživa, dýchání, spánek, pohyb, hygiena, zdraví, smích, pláč, fyzické kontakty, vyzdvihl bych zejména provádění toalety, jenž se stává starým lidem skutečným oživením dne

b) potřeba bezpečí - ekonomického – vědomí člověka, že má dost peněz na živobytí

- fyzického – riziko pádů, můžeme posílit kompenzačními pomůckami
- psychické je projevem pocitu jistoty, nemít strach, necítit se ztracený

c) sociální potřeby – zejména u seniorů se jedná o velice významnou potřebu kontaktu, komunikaci, být s druhým, dále máme další druhy potřeb informovanosti, to co se děje kolem nás, mít zprávy o blízkých lidech, potřeba náležitosti k nějaké skupině, být členem nějaké skupiny (rodina, klub)

potřeba lásky – mít někoho rád a přijímat tento cit od druhého

potřeba vyjadřovat se a být vyslechnut – vyjádřit svůj názor, myšlenku, možnost s někým hovořit

d) potřeba autonomie - jedná se o autonomii ve smyslu být svobodný, být sám sobě zákonem, rozhodovat sám o sobě, například v domově důchodců si vytvořit svůj vlastní svět

potřeba uznání – vážnosti je součástí potřeby autonomie, potřeba užitečnosti

e) potřeba seberealizace, rozvoje osobní činnosti – člověk touží po seberealizaci, po nalezení smyslu života, může to být spojeno s rodinou, prací, vášnivým zájmem o něco, s vírou.

Jak uvádějí Pichaud, Thareauová (1998, s. 41): „*Všechny tyto lidské potřeby tvoří celek, který spojuje fyzickou a psychickou a sociální stránku člověka, jež jsou od sebe neoddělitelné*“.

2.5 Faktory působící na psychosociální stav zdraví seniorů

Ve stáří se zcela logicky zvyšuje strach z opuštěnosti. Riziko samoty a izolace starých lidí mohou ovlivňovat různé faktory, které se obvykle kumulují (Vágnerová, 2007, s. 415):

- psychický stav – „úbytek paměti a změna způsobu uvažování, v krajním případě demence, zhoršení citového ladění, deprese, změny v osobnosti, ztěžují nebo zcela eliminují realizaci přijatelného sociálního kontaktu
- sociální stav – ve stáří se zvyšuje pravděpodobnost ztráty sourozenců, přátel a partnera, ovdovělí lidé žijí často sami
- fyzický stav – možnost sociálního kontaktu limituje snížená hybnost, smyslové postižení (zraku, sluchu), ale i jakákoliv závažnější nemoc“

Pak nastupuje celý soubor pečujících osob, pro osobu potřebující pomoc. Jsou jimi rodina, ošetřující personál, přátelé, v neposlední řadě dobrovolníci, kteří poskytují svůj volný čas v rámci dobrovolnické služby v DD pro seniory. Například prostřednictvím různorodé dobrovolnické činnosti – duchovní službou, muzikoterapií, canisterapií, k čemuž nám napomáhají canisterapeutičtí psi. Prostřednictvím psa navazujeme sociální kontakty s ostatními seniory, je dáván prostor si vzájemně popovídat o rozličných problémech. Kromě toho je zvíře samo o sobě rovnocenným partnerem seniorům.

Všichni, kteří obklopují starého člověka, mohou být pokládáni za „pečovatele“, v tom smyslu, že se o něj starají, aby mu umožnili žít, aby mu pomáhali prožít radostné a spokojené stáří. V této péči má své místo nejen ošetrovatelský personál, ale i zvířata.

2.6 Komunikace se stárnoucími lidmi

„Člověk potřebuje mluvit, potřebuje, aby ho někdo slyšel a poslouchal, aby měl pocit sounáležitosti s ostatními lidmi a mohl, tak existovat“ (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 82).

Komunikace se staršími lidmi má také svá pravidla. Připomeneme si ty nejpodstatnější:

- zdvořilost (o vážných věcech mluvit seriózně)
- srozumitelnost (výslovnost, nepoužívat mnoho odborných výrazů)
- neskákat do řeči (plynulost řeči, nehovořit moc ze široka)
- pamatovat si jména lidí (vhodné k oslovení)
- být dobrým posluchačem (umět naslouchat)

Mladší člověk by měl k seniorům přistupovat vždy s respektem a úctou. Při komunikaci se starými lidmi je třeba počítat s určitými potížemi a je nutné přijímat určitá opatření. Se starším člověkem hovoříme pomalu, pečlivě tvoříme a vyslovujeme krátké souvislé věty. Hledíme mu přímo do tváře, jsme s ním v neustálém očním kontaktu, abychom vyvolali pocit sounáležitosti. Ponecháváme mu delší časový prostor pro zpracování námi sděleného textu, delší čas na jeho porozumění, aby s určitým odstupem času našel svou odpověď a mohl vyjádřit své vlastní pocity, názory.

Nesmíme zapomínat na neverbální prostředky komunikace (beze slov). Jak uvádějí ve své knize Pichaud, Thareauová (1998, s. 88) jde o tyto druhy komunikace:

*„**Mlčení**, ze kterého má tolik lidí strach, může být výmluvnější, než všechna slova. Jsou chvíle, kdy nevíme, co říci. Nejlepší je mlčet, protože vyřčená slova nemusí vyjádřit naše pocity. Nejde tedy o prázdné ticho, ale o tichou přítomnost, o určité spojení, jednotu beze slov.*

***Pohled** vyjádří víc než slova, je pravdivější, protože slovy můžeme vyjádřit cokoliv, ale pohledem se klame hůř. Jakým pohledem se díváme na ostatní, a zvláště na staré lidi.*

***Hmat** je také prostředkem komunikace, a někdy i jediným možným, když člověk přestane vidět a slyšet. Mnoho rukou se dotýká těl starých lidí. Nejlidštější ctností dotyku je projevít blízkost, uklidnění klienta. Komunikace dotykem může být projevem lásky. Kolik lidí však nikdo ani neobejme?“*

Komunikace dotekem vlastně znamená, že nejsme sami, je projevem přímého kontaktu, jistoty, bezpečí a tepla domova. V mnoha případech krátké pohlazení po ruce, nebo samotné podání ruky na přivítanou, bývá projevem příjemné a zdárné komunikace v mezilidských vztazích. Jestliže budeme všechny tyto pravidla se staršími lidmi respektovat, pak tato konverzace bude pro obě strany potěšením.

2.7 Animace v práci se seniory

Pichaud, Thareauová (1998, s. 121) uvádějí definici animace: „*Opravdová animace je tedy taková, díky níž obyvatel zařízení sociální péče dané události opravdu „prožívá“, předpokládá návaznost na jeho „životní zájmy“.*

Musíme obyvatele dobře znát, včetně jejich minulosti, abychom věděli o jejich radostech, přáních. A také jim dát, co největší možnost účastnit se dění podle svých očekávání a přání“.
„Hlavní animace v zařízení sociální péče nespočívá v množství různých zorganizovaných činností a akcí, ale v tom, co lidem pomáhá intenzivně prožívat každodenní život“
(Pichaud, Thareauová, 1998, s. 125).

Animaci začínáme již s prvním pozdravem při příchodu na pokoj seniora, při vstávání a provádění toalety. Dodržujeme zásadu, jímž je, že nesmíme s člověkem zacházet jako s malým dítětem, či předmětem. Jednáme s ním, jako rovný s rovným, který v rámci svých schopností a dovedností se podílí společně na úpravě svého vzhledu, udržování oblečení a pořádku na pokoji. Senior by měl vycítit naši pozornost o něho, ale na druhé straně, ne soucit, či lítost. Stručně řečeno, odstranit předsudky a stereotypy v naší každodenní činnosti a vnést do ní něco nového, pozitivního, s cílem začít nový den s optimismem, s upřímným úsměvem na tváři. Základním posláním veškerého personálu, včetně práce dobrovolníků je pomáhat obyvatelům žít pestřeji a radostněji. Tohoto cíle můžeme dosáhnout v péči o psychický a zdravotní stav, aby obyvatelé vykonávali dřívější činnosti, které zvládnou, nebo jim při nich pomůžeme při oblékání, úpravě pokoje. Tyto úkony realizujeme za předpokladu respektování jejich lidské důstojnosti, při zachování určité míry svobodného jednání. V této oblasti sehrávají důležitou roli dobrovolníci, pokud jde o každodenní animaci a o různé druhy zábavy. Ovšem pod tou podmínkou, že se tak děje ve spolupráci a v souladu s personálem.

Touto dobrovolnickou činností se již zabývám druhým rokem. Pravidelně dojíždíme se svým asistenčním psem do DD pro seniory v Jabloneckých Pasekách, kde se snažíme této cílové skupině zpestřit jejich každodenní život. Zajistit jim styk s vnějším světem, například těmito různorodými činnostmi dobrovolníků: canisterapeutickým týmem v uskutečňovaných NP, procházkami do blízkého okolí, duchovní službou, univerzitou 3. věku, prohlubováním znalostí jazyků, práce s počítačem, malováním, háčkováním.

3. Animoterapie - canisterapie, její působení na psychosociální stav seniorů

3.1 Etologie zvířat

Veselovský (in et. al. Velemínský, 2007, s. 13, 22) k etologii živočichů uvádí : *„Etologie neboli biologie chování živočichů je poměrně mladý obor biologických věd, jehož vědecké základy byly položeny koncem první poloviny 20. století klasickými díly K. Lorenze a N. Tinbergena. Evropská větev se zabývala především vrozenými mechanismy chování, zatímco Američané většinou vrozené chování neuznávali a všechno chování vykládali procesem učení. Později se v etologii potvrdilo, že většina bezobratlých živočichů má chování vrozené, podobně jako u většiny obratlovců se vrozené chování více, či méně doplňuje učním“.*

V rozvoji moderní etologie je dokázáno, že jednotlivé druhy živočichů mají dědičné projevy, které se často označují, jako instinkty, a ty zajišťují všechny potřebné schopnosti organismu k životu v jeho přirozeném prostředí. Podobně i vrozené vzorce chování jsou připraveny v centrálním nervovém systému chování a objevují se u živočicha již na poprvé v celé své složitosti. Nutnou podmínkou pro jejich vyvolání je vnitřní vyladění neboli motivace (Veselovský, in et.al. Velemínský, 2007, s.13).

Nově navazujícím odvětvím je ekologie, které se obecně říká sociobiologie. Zakladateli byli Hamilton, Smith, Wilson v 70 letech 20. století. Sociobiologie se zabývá sociálním chováním zvířat a člověka na základě genetických a evolučních zákonitostí, vznikem a vývojem života na této Zemi. Tato věda z hlediska přírodovědeckého přístupu rozšiřuje poznatky o vzdálenějších příčinách existence jednotlivých druhů živočichů.

Zahrnuje zejména etologii, jako přírodovědné zkoumání všech vzorců chování, ekologii, studující vztah prostředí a organismů a genetiku se snahou odvodit obecné zákonitosti platné v biologických znacích celých společenství. Tito představitelé hlouběji studovali udržení se na světě toho, či onoho druhu živočichů, zejména příčin, které vedly k tomu, že se určitý typ chování v populacích udržel. Snažili se podat odpovědi na otázky za jakých podmínek, v jakém čase, v jakém rozsahu přispívá dané chování k nějaké sociobiologické funkci.

3.2 Historie zooterapie

„Společná historie psa, jako lidského společníka je časově datována dle různých pramenů odlišně 10 - 60 tisíc let, nicméně nesporné je, že pes je od samého začátku soužití s prehistorickým člověkem plnil kromě funkce pomocníka, funkci hygienickou a společenskou“ (Velemínský, 2007, s. 27-28). Společné pohřbívání panovníků se zvířaty a archeologické nálezy svědčí a hovoří o této skutečnosti. Z historických pramenů můžeme předložit důkazy o tom, že zvířata měla a mají dodnes zvláštní postavení. Například doprovázeli panovníky na lovu, chránili jejich obydlí, byli společníky při různých společenských událostech. Tyto události jsou podchyceny ve starověkých dějinách ve starém Egyptě, Babylonu, Indii, Řecku, Římě a Číně. Řada těchto dějinných událostí je zachycena v historických beletriích, některé byly i zfilmovány.

Teorie biologů tvrdí, že lidé mají biologicky zakódovaný zájem o přírodu a jsou přitahováni ke všem jejím životním formám. Ne jinak tomu bylo v minulosti ve vztazích člověk a zvíře, kde člověk využíval léčivé - sociální symbiózu se zvířaty různými způsoby. Jak uvádí Velemínský, (2007, s. 27): *„v případě člověka, zde ještě působí psychologické účinky aktivace pozitivních citů, mechanismy antidepresivní a antistresové“*.

Terapeutické nasazování zvířecích pomocníků – psů, koček, koní je historicky zaznamenáno v řadě léčebných zařízení. V Evropě jsou první zmínky zachyceny v 9. století v Belgii u zdravotně postižených, v napoleonských válkách byli psi využíváni pro vyhledávání zraněných, v Anglii 18. století v ústavu pro duševně choré. V Německu v 19. století vznikala zařízení pro postižené osoby s epilepsií, které od počátku využívalo některých zvířat psů, koz, ptáků k léčbě nemocných. V Americe bylo v nemocnicích zaznamenáno první použití zvířat, kde se podle dochovaných zpráv z roku 1919 objevovali psi, kteří se používali ve spojení s člověkem ke společenským a sportovním hrám. Využívání psů zaznamenaly také modernější válečné dějiny, kde v roce 1942 byli psi nasazováni pro rehabilitaci válečných letců v Anglii a USA.

Velemínský (2007, s. 28) k historii využití psů ve své knize uvádí:

*„V Evropě byla zakládána rehabilitační centra a pro zdravotně postižené a znevýhodněné osoby, kde se vedle fyzioterapie se stali součástí léčebného režimu. Největší průlom započal roku 1969, kdy byla zásluhou osobní zkušenost amerického psychiatra **Levinsona** terapeutickým úspěchem, využitím psa, došlo k vytvoření základů terapie podporované za pomoci zvířat“.*

V roce 1992 vznikla mezinárodní asociace IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations) zabývající se oblastí výzkumu i praktické aplikace aktivit se zvířaty.

Bylo to v USA, kde došlo k obrovskému rozmachu tohoto nového odvětví na čemž měli zásluhu představitelé Levinson, Riedmanová, Katcher. Praktikování tohoto vědního oboru bylo uskutečňováno formou návštěvního programu, která je využívána dodnes. Nejvíce byla rozšiřována do rehabilitačních a sociálních zařízení - domovů pro důchodce, nemocnic, dětských domovů, škol, věznic, psychiatrických zařízení.

K rozvoji tohoto oboru se postupně připojují další evropské země: Anglie, Švýcarsko, Dánsko, Francie, Polsko, ČR - prof.Matějček, doc.Vojtěchovský, prof.Velemínský, PhDr.Lacinová, PhDr.Galajdová, MUDr.Nerandžič. Vydávají se naučné publikace, sborníky, konají se pravidelné semináře, konference, jak na mezinárodní, tak vnitřní úrovni.

Výslednost těchto činností a veškeré důležité poznatky se promítají do výzkumu ve vztahu člověk – zvíře a jeho vhodného využití ve speciální pedagogice, psychologii, psychiatrii, sociologii, gerontologii. Tímto oborem se v ČR zabývají na Jihočeské univerzitě, Masarykově univerzitě, kde studenti si mohou vybrat pro své seminární, či bakalářské práce z několika zadaných témat v této oblasti.

3.3 Vymezení pojmu zooterapie

Jak uvádí Freeman, (Velemínský, 2007, s. 30) pojmem zooterapie: *„ rozumíme pozitivní až léčebné působení zvířete na člověka, jde nám o zlepšení paměti, motoriky, komunikace, nebo zmírnění stresu, je zde zvíře vždy v roli prostředníka, tzv. koterapeuta“.*

Zooterapie je uceleným canisterapeutickým procesem, který se zabývá odborným vedením zvířete k pozitivnímu působení na bio-psycho-sociální složku člověka. Je-li odborně vedená, plně zapadá do ucelené rehabilitace, jako součást sociálních služeb, jenž je zakotvena v Zákoně o sociálních službách č.108/2006 v § 30 o službách sociální péče.

Zvíře zprostředkovává komunikaci s okolním světem, dovede rozveselit ve smutných chvílích, přináší lidem radost do jejich života. Napomáhá nám zapomenout na každodenní strasti, dovede člověka uvolnit, změnit jeho nálady, eliminovat stresy, pocity úzkosti. Je nutné vzpomenout definici zooterapie dle zvířecího druhu: *„je souhrnným termínem pro rehabilitační metody a metody psychosociální podpory zdraví, které jsou založeny na využití vzájemného pozitivního působení při kontaktu mezi člověkem a zvířetem“*.

(Mojžíšová, Lacinová, Šemberová, 2000, in et. al. Velemínský, 2007, s. 31).

Dalšími druhy zooterapie jsou:

- Canisterapie – využití psů v rámci zooterapie, je rehabilitační metoda, která podporuje zdraví lidí všech věkových kategorií, při níž se využívá přímého kontaktu mezi člověkem a psem, tuto činnost máme možnost uskutečňovat prostřednictvím NP
- Felinoterapie – využití koček v rámci zooterapie
- Hiporehabilitace – využití koní v rámci zooterapie, chápeme ji jako jednu z forem při jízdě na koni. Je prostředkem pro léčbu postižených lidí, ale také podpůrnou metodou v psychosociální oblasti
- Delfinoterapie, lamaterapie, insektoterapie (využití hmyzu), ornitologie, další zvířata.

3.4 Zooterapie - metody, formy

Hlavním cílem těchto metod je podpora procesu stabilizace psychosociálního a fyziologického stavu klienta, stabilizovat jeho situaci, zlepšit jeho nálady, eliminovat stresy. Velemínský (2007, s. 32 – 36) v zooterapii upřesňuje tyto 4 metody:

1. Animal Assisted Activities (AAA) – *„aktivita za pomoci zvířat, která se vyznačuje přirozeným kontaktem člověka a zvířete zaměřený na zlepšení kvality života klienta, rozvoj jeho sociálních dovedností. Hlavním cílem je obecná aktivizace klienta“*.

2. Animal Assisted Therapy (AAT) – *„terapie za pomoci zvířat, cílem je kontakt člověka a zvířete, zaměřený na zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta. Hlavním cílem této aktivity je podpora procesu léčby nebo rehabilitace“*.

Konkrétně v rámci našich návštěvních programech, při práci dobrovolníka se svým psem využíváme kombinaci obou těchto uvedených metod, neboť jsem pracoval s cílovou skupinou klientů 12 seniorů.

Při skupinové terapii pracujeme s klienty postiženými Alzheimerovou chorobou menší skupinkou 3 seniorů, za odborné asistence ergoterapeutky, či fyzioterapeutky. V individuální terapii, kde ve spolupráci s ošetřujícím personálem jsme pracovali se zdravými, mobilními seniory, bylo hlavním cílem zlepšení jejich psychosociálního stavu, zlepšení nálady, snížení úzkosti, deprese.

3. Animal Assisted Edukation (AAE) – *„vzdělávání za pomoci zvířat, přirozený nebo cílený kontakt člověka a zvířete zaměřený na rozšíření nebo zlepšení výchovy, vzdělávání nebo sociálních dovedností“*. Hlavním cílem je přirozené zvýšení motivace k učení a osobnímu rozvoji dětí s hyperaktivitou, LMD.

4. Animal Assisted Crisis Responce (AACR) – *„krizová intervence za pomoci zvířat, přirozený kontakt zvířete a člověka, který se ocitl v krizovém prostředí, zaměřený na odbourávání stresu a celkové zlepšení psychického nebo fyzického stavu klienta“*.

V souhrnném pojetí provádíme zooterapii v základní podobě a to formou návštěvního programu. Tato činnost je zahrnuta do celého CTP, na němž se podílí canis tým a další odborný personál. Tyto jednotlivé programy pravidelně uskutečňujeme v domově pro seniory 1 x týdně, v délce 1 hodiny.

Rozeznáváme tyto formy zooterapie

a) *Návštěvní program* – jedná se o návštěvy v domácím prostředí klientů, v rámci sociální rehabilitace, dále jsou jimi canisterapeutické návštěvy v jednotlivých zařízeních sociální péče, v našem případě v domově pro seniory

b) *Jednorázové aktivity* - krátkodobé aktivity pro širokou veřejnost, například při společensko-humanitárních, ale i sportovních akcích v regionu pro děti a mládež, prezentace občanských sdružení a organizací zabývajících se touto tematikou, prostřednictvím různých ukázek z výcviku a výchovy psů pro tyto účely (SVOPAP, Pomocné tlapky, Elva-Help)

c) *Pobytový program* – jednorázový, nebo pravidelný pobyt klientů v prostředí, kde se provozuje zooterapie, tábory pro postižené děti, pobyty na ekofarmách, výcvikové a vzdělávací kurzy zabývajících se CTP.

V neposlední řadě existují i psí školy, kde mohou lidé, majitelé psů, blíže se seznámit s náplní základního výcviku a výchovy psů pro tyto účely

d) Rezidentní program - rozumíme tím převzetí zvířete klientem, zařízením, či jednotlivcem do své péče, z čehož vyplývá určitá odpovědnost.

V praxi to znamená trvalé držení zvířete pod stálým dohledem. Majitel, či chovatel, občanské sdružení určí specifické podmínky, za kterých je zvíře předáno a průběžně zajistí výcvik personálu, který bude zooterapii uskutečňovat a také se o zvíře starat. Tato forma prozatím není moc rozšířená, a to ze dvou důvodů. Nejsou dostatečné finanční zdroje na pokrytí takového zabezpečení. V zařízení je nedostatek personálu, který by se o zvíře řádně pečoval. Dalšími formami je ambulantní program, účast psa ve speciálně pedagogických centrech, či pedagogicko - psychologických poradnách, program péče o zvíře. Zooterapie prováděná s asistenčním psem je vhodná pro zdravotně postižené klienty se zrakem, či sluchem, například u občanského sdružení Elva-help, které se přímo zabývá výcvikem psů pro tyto účely.

3.5 Animoterapie a její místo v medicíně

Kdo chová v domácnosti zvíře, přebírá na sebe určitou zodpovědnost. Majitel musí vyhovět potřebám svého psa – musí jej vyvenčit, nakrmit, pohrát si s ním, může s ním i komunikovat. Již těmito danými povinnostmi si prodlužuje svůj život, jak po stránce fyzické i psychické. Nesmíme opomenout ani sociální stránku, kde pes je naším přítelem, můžeme s ním komunikovat. Je také vhodným prostředkem v seznámení se s dalšími lidmi z ulice při pravidelných procházkách. Zvířata kladně ovlivňují psychický a fyzický stav člověka a to tím, že nejsou, tak náladová, jako lidé, jsou přirození, přívětiví.

Například nemocní lidé chovající zvířata mají nižší hladinu krevních tuků, cukru a nižší krevní tlak než lidé, kteří nechovají žádné zvíře, a také méně trpí depresemi (Nerandžič, 2006, s. 20).

V čem lze vidět přínos animoterapie v domovech pro seniory (Nerandžič, 2006, s. 24):

- „zvířata zprostředkují lepší komunikaci mezi handicapovanými a personálem
- navozují stav respektu a stav soukromí
- zvířata nerozlišují mezi tím, kdo je krásný a zdravý, nemocný, či ošklivý, cítí jenom, že je člověk miluje, v tom je jejich výhoda, dávají tak pozitivní impulzy a obohacují emotivní složku života v segregačních ústavech
- v přítomnosti chovaných zvířat postupně klesají nároky klientů ústavu na pozornosti ošetřujícího personálu a zmírňují se příznaky syndromu vyhoření
- zvířata brání frustračnímu stresu a pocitu marnosti při práci“

Z uvedených faktů vyplývá, že svojí fyzickou přítomností dovedou navodit pozitivní, společenskou a psychickou atmosféru v jednotlivých domácnostech, ve zdravotnických zařízeních, v ústavech sociální péče. Již fyzická přítomnost zvířat v těchto sociálních zařízeních dokážou vzbudit zájem širokého okolí, jak seniorů, tak i ošetřovatelského personálu. Mají značný podíl na tom, že nově příchozí senioři se lépe adaptují v novém prostředí, jednodušeji navazují styky se sousedy, dochází ke vzájemnému prohloubení spolupráce seniorů s ošetřovatelským personálem i se svými blízkými.

3.6 Vymezení pojmu canisterapie

Autorem termínu canisterapie se v roce 1993 stala Jiřina Lacinová, která byla se sdružením *Filia* průkopníkem v tomto oboru. Termín canisterapie se skládá ze dvou slov: canis (latinsky PES), a terapie (léčba, řeckého původu), přesněji řečeno - léčba psem.

Galajdová (Sborník, 2004, s. 38) definuje canisterapii: „jako označený způsob terapie, která využívá pozitivního působení na zdraví člověka, má podíl na zlepšování stavu, jak psychického, fyzického, tak i sociálního. Jedná se o podpůrnou formu psychoterapie, která je výhradně založena na kontaktu člověka se psem a vzájemné pozitivní interakci“.

Je pomocnou psychoterapeutickou metodou, kterou uplatňujeme při řešení různých situací a v případech, kde jiné metody nejsou použitelné nebo nejsou účinné. V canisterapii dochází k přímému kontaktu člověka se psem. Navození dobré nálady, vyvodit úsměvy radosti ve tvářích seniorů dovede především přítomnost zvířete – psa, či kočky. Dochází ke zvýšení motivace u seniorů, navozujeme reálnější podmínky pro vzájemnou spolupráci mezi ostatními seniory, včetně ošetřovatelského personálu a jejich rodinnými příslušníky.

3.6.1 Legislativní úprava týkající se praktikování zooterapie

„V roce 1995 proběhla v Ženevě mezinárodní konference IAHAIO o vztahu mezi zvířaty a lidmi. Jejím praktickým přínosem bylo ustanovení rezoluce, jímž je Směrnice k pomocným a terapeutickým činnostem prováděným za účasti zvířat, jež byla zaslána všem národním vládám a zainteresovaným orgánům a spočívala ve výzvě k legislativnímu umožnění léčebného využívání zvířat a zajištění oboustranně přijatelných podmínek pro soužití s nimi“ (Velemínský, 2007, s. 47).

V ČR existují normy a pravidla, které upravují chování lidí ke zvířatům a zajišťují welfare na ochranu zvířat. Je v nich ustanoven vstup do prostorů, kde je zooterapie praktikována, dále ochrana zdraví zvířat a veterinární péče o ně, nároky na dodržování hygieny. Zřizovatel konkrétního zařízení na úrovni svých provozních řádů upravuje vstup a pobyt psa v určených prostorech. Pes nemá vstupovat do stravovacích prostorů, jídelen pro klienty a kuchyní, kde je připravována strava. Tato pravidla jsou závazná pro celý CT, ale i pro ošetřovatelský personál v daném zařízení. Normami, které se za určitých okolností mohou dotknout činnosti zooterapie, jsou např. zákony upravující ochranu osobních údajů o klientech. I v našem případě tyto normy a pravidla respektujeme při realizaci celého CTP v rámci dobrovolnické činnosti v jednotlivých návštěvních programech. Mezi CT a vedením tohoto zařízení byla sepsána smlouva o této vzájemné spolupráci. Ve smlouvě jsou stanoveny podmínky a pravidla, kterými se řídíme při realizaci NP, například spolupráce s OŠP, ochrana zdraví seniorů, jejich autonomie, péče o psa (odpočinek), a jiné. V průběhu uskutečňování NP probíhá tato spolupráce na bázi vzájemné důvěry, empatie, respektování autonomie mezi všemi zainteresovanými subjekty.

Zooterapii lze vykonávat na základě dvou pojetí. Prvním je dosažený zisk, na podkladě živnostenského listu, nebo v rámci občanských sdružení (Pomocné tlapky, Filia, Elva - help), a to za předpokladu, že metodika aktivit se psem se řídí etickým kodexem CT a základním minimem pro uchazeče o post canis - asistenta, či canis - terapeuta. Náš CT absolvoval tříměsíční kurz u o. s. Elva - help v Liberci, kde jsme pod vedením zkušené canisterapeutky Tvrdé, navštěvovali různá sociální a zdravotnická zařízení v Liberci. Například krajskou nemocnici (interní, psychiatrické oddělení), Jedličkův ústav, dům pro seniory Františkov.

Zde jsme si na vlastní oči mohli ověřit, co canisterapie obnáší. Samozřejmě, že jsme absolvovali 25 hodin teorie, kde jsem musel nastudovat základy zooterapie, včetně chování psů při této činnosti, souhru canisterapeutického týmu při této činnosti aj.

V současné canisterapeutické praxi je také díky vzniku nového Zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách tendence k profesionalizaci canisterapie a její začlenění mezi sociální služby. V zákoně o sociálních službách č.108/2006 Sb., se hovoří: „*lze ji provozovat, jako jednu ze sociálních služeb, konkrétně sociální rehabilitaci v § 70, při dodržení všech podmínek definovaných tímto zákonem* (Zákon č.108/2006 Sb., s. 1274)“.

Provádění AAA, AAT, by dle těchto tendencí mělo směřovat k zařazení pod dobrovolnickou činnost, jenž je korigována dobrovolnickým centrem a praktikována proškolenými canisterapeutickými týmy. Legislativně je dobrovolnictví upraveno zákonem č.198/2002 Sb. o dobrovolnické službě. Závěrem je nutné připomenout, že již dnes existují různorodé cesty zařazení canisterapie a její aplikace do sociální oblasti.

3.6.2 Metodika, formy, techniky canisterapie

Metodika canisterapie zahrnuje: AAA, AAT, AAE, AACR, individuální, či skupinovou canisterapii, jenž udává velké rozdíly, blížeji byly popsány v kapitole 3.4. Velemínský uvádí (2007, s.72): „*Obecným cílem canisterapie je rozvoj (popřípadně udržení schopností a dovedností), nebo podpora v oblasti motoriky, nebo psychosociální oblasti, jímž je psychosociální podpora aj. Dále jej můžeme použít, jako motivační prvek. Specifickým cílem canisterapeutického procesu je dosažení kvalitního pozitivního účinku ve vzájemném kontaktu klienta se psem*“.

S metodikou úzce souvisí CTP a jeho realizační canisterapeutický tým, který musí být na tuto činnost připraven a vlastnit patřičné osvědčení. Zároveň musí plnit pravidla týkající se praktikování canisterapie. Velmi vhodné je uspořádat setkání s vedením a personálem cílového zařízení, kde se vyjasní smysl canisterapie, ujasní se podmínky, cíle, vhodné prostory. Toto provádíme s vedením zařízení 2 x do roka. Mezi oběma stranami byla sepsána smlouva o mlčenlivosti psovoda a podmínky v rámci dobrovolnické činnosti.

V zařízení je stanovena odpovědná osoba, v našem případě vedoucí sociální pracovnice se kterou společně konzultujeme veškeré organizační záležitosti, včetně další odborné spolupráce s ostatním ošetřujícím personálem. Samozřejmostí bylo, že jsme si před podepsáním smlouvy nechali podepsat souhlas klientů o této prováděné činnosti. V případě u seniorů s Alzheimerovou chorobou to byli jejich zákonní zástupci.

Vše bylo v prohlášeních zdokumentováno a stvrzeno jejich vlastnoručními podpisy.

Vlastní provádění canisterapie zahrnuje (Velemínský, 2007):

- příprava na kontakt s klientem a CT (při splnění všech předchozích podmínek)
- vlastní průběh kontaktu mezi klientem a CT (realizace NP, volba komunikace, spolupráce)
- činnost při setkání (zaznamenání poznatků z návštěvy, úspěchy, či neúspěchy)
- činnost po ukončení canisterapie (vyhodnocení NP, naplnění cílů)
- stanovení podmínek a pravidel pro CT a personál (legislativa, etický kodex, dobrovolnická činnost)
- pravidla a podmínky kontaktu psa s klientem (individuální, skupinové NP)

Rozlišujeme tyto formy canisterapie:

a) individuální canisterapie – spočívá ve vzájemném setkání canisterapeutického týmu s jedním seniorem, a to v jeho domácím prostředí, nebo v zařízení sociální péče na jeho pokoji, nebo v přílehlých prostorách. Tato forma má svá pozitiva v tom, že je zde možnost správné volby v působení na seniora, dle jeho individualit. Dalším kladem je, že senior může svou aktivní účastí, svými návrhy vhodně ovlivnit obsah jednotlivých NP. Souhrnným cílem CTP je, aby byla naplněna jeho přání. S těmito fakty pravidelně pracujeme a přizpůsobujeme jednotlivé návštěvní programy, tak, že si jej včas a kvalitně připravíme ve spolupráci s OŠP

b) skupinová terapie – tuto formu aplikujeme zejména u klientů na oddělení s Alzheimerovou chorobou. Většinou se tak děje na společenské místnosti. Dbáme na to, abychom při vlastním CTP nevynechali ani jednoho klienta. U každého se krátce zastavíme, uděláme tzv. 2 – 3 kolečka, ponecháme seniorům čas, aby si mohli s CT krátce popovídat a navázat přímý kontakt se psem. Vše řídí canisterapeut za odborného dohledu OŠP. U seniorů máme stále na paměti jejich bezpečí, zdraví a autonomii. To samé vyžadujeme od OŠP a CT, zejména pokud se týká předcházení negativním střetům. Pozitivum této formy spočívá v tom, že uspokojíme více klientů najednou, v krátkém čase a v jednom prostoru.

Konkrétnější fakta jsou rozebrána v empirické části této práce, v kazuistických šetřeních (Kapitola 3.6.1).

„Návštěvní program je jednou z nejrozšířenějších forem canisterapie v ČR. Probíhá v něm přímý kontakt klienta s canisterapeutickým týmem uskutečňuje se v pravidelných intervalech a v předem sjednaném místě“. Docházíme za klientem 2x týdně, na jednu hodinu. Dodržujeme zásadu, psa úměrně zatěžovat (Tichá, Kalinová, 2003a, in Velemínský, et.al.2007 s. 84)

Dle Velemínského (2007, s. 89) návštěvní program zahrnuje tyto podmínky:

- návštěvní programy realizujeme pomocí metod terapie, aktivity, je možné je kombinovat
- způsob stanovení cílové skupiny konzultujeme ve spolupráci s ergoterapeutem, fyzioterapeutem, sociální pracovníci (v našem případě cílovou skupinu 12 seniorů)
- intervaly a čas návštěv, u individuálních návštěvních programů volíme 10 minut, u skupinové 20 minut, mezi nimi zajistíme 10 minutovou přestávku pro CT
- jak bude do návštěvního programu zapojen personál, prostory realizace (pokoje, společenská místnost, využití výcvikových pomůcek, zapojení klientů do NP)
- podmínky a pravidla prezentace materiálů návštěvního programu
- podmínky a pravidla přístupu k nezbytným informacím o zdravotním stavu klienta

Podle konkrétního klienta i stanovených cílů volíme vhodné metody práce i konkrétní aktivity, či terapii. Než zahájíme návštěvní program v daném zařízení, ohlásíme se u ošetrovatelského personálu na jednotlivých odděleních. V krátkosti se zeptáme na zdravotní stav klientů. Po té následuje vlastní činnost s klienty. Vždy na začátku a na konci programu necháváme prostor pro přivítání a rozloučení pro obě strany, poděkujeme za pohlazení, vyčesání, granulování, popřejeme hezký den, oznámíme termín dalšího NP.

„Pes je výborným prostředníkem pro navázání komunikace, pro motivaci k aktivitě, pohybu. Pes je pro člověka“ tady a teď a bere ho takového, jaký je teď, v této o fázi životní etapy“ (Velemínský, 2007, s. 92).

Praktikování těchto návštěvních programů v zařízeních je velmi přínosná, i když občas přináší s sebou určitá rizika. Kombinace metod AAA, AAT přináší do zařízení sociální péče možnost pro navázání nových vztahů a kontaktů, novou nevšední aktivitu, která spočívá v narušení každodenního stereotypu, možnost naučit se něco nového a získat nové či zapomenuté dovednosti, možnost získat nové přátele v zařízení.

Rozeznáváme dva druhy technik canisterapie:

1. *U metody aktivity za pomoci zvířat využíváme technik:* hlazení zvířete, péče o zvíře, procvičování komunikace a paměti. Tuto metodu jsme využívali zejména u seniorů s Alzheimerovou chorobou. V návštěvním programu jsme se ptali klientů: „Jak se pes jmenuje“, zavolejte na něho jménem, jakou má pes barvu? Dejte mu pokyn, aby si sedl, pochvalte jej, pohladte jej“. Tímto jsme u seniorů procvičovali paměť. Senioři měli a úkol pamatovat si sled událostí, že mají psa oslovit, dají mu povel „sedni“, a pak jej za odměnu pochválí pohlazením, či granulováním. Tím si zároveň procvičují jemnou motoriku. Mají slastný pocit z toho, že je pes poslouchá.

2. *U metody terapie za pomoci zvířat využíváme technik:* různé hry, cílené zlepšování komunikace, řečového projevu, k rozvoji sociálních dovedností, hlazení a péči o zvíře. Do návštěvních programů jsme zakotvili vyčesávání psa, obsluha psa, práce s vodítkem, házení aportů, oslovování psa před prováděním povelů. K aplikování těchto technik v programech využíváme tyto pomůcky: gumové hračky, míčky, vodítko, obojek, hřeben, brašnička, aporty, miska na pití.

3.6.3 Oblasti ovlivňované canisterapií

V rámci bakalářské práce bylo požito vektorů působení canisterapie, a to, jak pro teoretickou, tak i praktickou část, kvalita psychosociálního života seniora, jenž můžeme pomyslně dělit na tyto vektory:

1) Psychosociální interakce u seniorů

2) Emoční ladění klientů a prosociální chování

3) Úroveň k rozvoji pohybové aktivity

4) Úroveň sebevědomí a seberealizace

5) Úroveň rozvoje jemné motoriky

6) Vlivem CTP bude dosaženo přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů

Vzpomínané vektory celkového působení ovlivňují nejen chování, ale i prožívání ve vnitřním světě jedince. Prožívání klienta, pak můžeme v dílčích krocích sledovat jako psychický stav, kdy cílem je zlepšení nálady, odstraňování stresu, snížení osamocení. Tyto psychické prožitkové kvality ve skutečnosti spolupůsobí s fyzickými pocity, ale i s fyzickou aktivitou, jako je pobyt venku, procházky a cvičení jemné motoriky, působí na psychický stav a opačně. Kvalita vnitřního prožívání se projevuje a spoluvytváří chování jedince a jeho sociální aktivity.

Proto celkový stav klienta, přes jednotlivé vektory a vztahy prožívání, fyzické pohody a nepohody až k chování sociálního včlenění klienta se prakticky stává pozorovatelným a zaznamenanatelným na stanovených škálách, kterých bylo počito v dotazníku vlastní konstrukce, a to ve kvalitě psychosociální interakce a v trvalosti canisterapeutického efektu.

Jak uvádí Velemínský (2007, s.137 - 138) canisterapie zahrnuje tyto ovlivňované oblasti:“

1. Vzájemná interakce

a) interakce mezi obyvateli domova – canisterapie poskytuje příležitost k setkávání obyvatel, dochází ke sbližování klientů ve skupině.

b) interakce mezi klientem a psem – pes nemá žádný problém se získáváním důvěry klienta, je opravdový, chová se přirozeně. Jeho reakce jsou jednoznačné.

Cílem je vyvolat pozitivní vzpomínky, tak, aby se klient více zakotvil v čase a své identitě.

2. Emoce a chování klienta – potlačují se negativní emoce, vyvolává emoce pozitivní.

Klienti jsou více sdílní, mění se výraz jejich obličeje, mimika. Pohled se rozjasní, usmívají se. Pes viditelně projevuje své city, svou „lásku“, kterou se nestydí dát najevo.

3. Stimulace k aktivitě seniorů

a) vzbuzení zájmu o aktivity venku, canisterapie, zde zcela nenásilnou formou dokáže vzbudit zájem opět chodit ven na procházky, kde mohou psa vodit na vodítku, házet aporty

b) ostatní aktivity – klienti zadávají povely poslušnosti psovi „Dej pac“, obdivují jeho dovednosti, kognitivní trénink – jde o trénování paměti, formou soutěží v přetahování se o aport, granulování a odměňování psa z dlaně, nebo pes hledá schovaný pamlsek v místnosti.

4. Sebevědomí – pes neklade na klienta přílišné nároky. Zvířecí očekávání jsou prostá – pomazlit se, splnit povel a za odměnu získat svůj pamlsek. Klient se naučí ovládat psa, získá mnoho informací a tím vlastně se přesvědčuje, že na tom není zdaleka, tak špatně.

5. Jemná motorika – cílem canisterapie u seniorů je procvičení obratnosti, hybnosti a úchopové funkce ruky. Klientům je příjemné dotýkat se zvířete, hladit ho „
Tyto vektory a kategorie byly využity k hodnocení celkové úrovně kvality života seniora a k zachycení jejich proměn během období, kdy probíhaly návštěvní programy v DD.

U této cílové skupiny seniorů canisterapie významně napomáhá k ožívání paměti, vnímání. Dochází k tomu, že se klienti těší na pravidelné návštěvní programy. Nacházejí v nich určitou seberealizaci, dávají jim pocit užitečnosti, mají radost z toho, že je pes poslouchá. Mohou si jej vodit, hladit, česat, granulovat a tím se procvičuje jemná motorika. Významnou měrou pomáhá klientům v psychosociální oblasti.

Canisterapeutický proces jim napomáhá navodit pocit radosti, dokáže u nich vyvolat pozitivní emoční stavy, dochází k eliminaci depresí, stresů. V této činnosti klienti nalézají pocity bezpečí a jistoty. V neposlední řadě dokážou vzbudit zájem o své okolí, upevňují vztahy se sousedy, s ošetrovatelským personálem, o dění v DD v rámci svých volnočasových aktivit. Ve všech těchto oblastech je úzké propojení klienta s CT, s jasným cílem, jímž je dosáhnout zpestření kvality života u seniorů.

3.6.4 Psychologické a fyziologické efekty v působení psa na seniory

Galajdová (1999) upřesňuje tyto efekty:

a) psychosociální efekty – přítomnost přátelského zvířete

„Přítomnost přátelského zvířete může mít krátkodobý protiúzkostný a protistresový účinek“ (Galajdová, 1999, s. 68). Různé druhy studií potvrdily, že přítomnost zvířete snižuje psychologickou i fyziologickou reakci člověka na stresové faktory, samozřejmě v souvislosti s jeho vnitřními postoji ke zvířatům. Pouhá přítomnost psa v místnosti odklání soustředění pozornosti na sebe sama. Klient je schopen se více věnovat svému okolí, to mu přináší zážitek pohody a uvolnění.

V tomto efektu lze vhodně využívat reminiscenční formu práce s klienty, umět jim pomoci vyvolat podvědomé radostné vzpomínky z dětství, či dospělosti. Tímto můžeme násobit jejich emoční prožívání, dosáhnout kvalitního a trvalejšího efektu ve zkvalitnění jejich životního stylu v tomto stádiu života.

b) fyziologické efekty

Různé studie prokázaly, že tělesný pohyb se psem a citový vztah ke zvířeti působí na člověka, jako vzájemně se prolínající tělesný i duševní faktor. Ze získaných poznatků v oblasti canisterapie je zřejmé, že aktivní tělesný pohyb se psem a citový vztah ke zvířeti působí na člověka pozitivním směrem.

Je potvrzeno, že domácí zvířata dokážou lidem napomoci se odreagovat od každodenních problémů, donutí je vyjít si na procházku do přírody, a tím připívají ke zlepšení svého zdraví a dožívají se vyššího věku svého života.

„Při styku zvířat s člověkem, dochází u lidí k poklesu hladiny cholesterolu, zvyšuje se hladiny kyseliny fenyloctové, čímž dochází ke zvýšení aktivity a dobré nálady.“

Byla zformulována hypotéza, že zvířecí společníci snižují úzkost a aktivují nervový systém tím, že odvádějí pozornost člověka k něčemu příjemnějšímu, poskytují pocit jistoty a bezpečí u

klienta a umožňují mu dotekový kontakt. Snižují svou přítomností pocity osamělosti a deprese, stimuluje klienty k pohybu“ (Galajdová, 1999, s. 68).

Pocit vzájemné potřeby, upřímného přátelství, dovedou zvířata určitě nabídnout za jakékoliv situace, v jakoukoliv dobu. Zodpovědnost za jinou živou bytost, v jejich každodenním vzájemném styku znovu přebírá starý člověk. Tím dochází ke zvyšování jeho sebevědomí, seberealizaci a zároveň získává důvod, proč prožívat stáří aktivněji, že je ještě pro někoho potřebný. V tomto případě je pes věrným společníkem, kamarádem, který má vždy čas pro svého majitele, nelamentuje, neodsuzuje jej, umí se vcítit do jeho emocí, do jeho rozličných nálad, ať jsou smutné, či veselé. Doprovází jej na každém kroku, prožívá s ním dobré i zlé časy.

3.6.5 Indikace a cíle canisterapie s využitím psa u seniorů

„Indikace klienta pro canisterapii s využitím psa jsou různé. Tato indikace je vhodnou podpůrnou terapií pro zlepšení psychosociálního zdraví klientů s mentálním, smyslovým a tělesným postižením, epilepsií, v logopedii, psychologii, psychiatrii, geriatrii aj“. (Tichá, in Velemínský, et.al. 2007 s. 77)

K odstraňování nepříznivého psychického stavu v rámci indikace canisterapie sledujeme:

- v předcházení depresí, úzkostí, nejistot a to nejen u starých lidí, napomáhá nám eliminovat právě přímý vztah pes – člověk, jenž má pozitivní přínos pro všechny zainteresované osoby. Takovéto spojení psa a člověka, jejich vzájemný kontakt je využíván, jako motivační prvek k určité činnosti seniora častými procházkami se psem. Vhodnou indikací dochází ke zlepšování psychosociálního stavu seniora, díky jeho příjemným prožitkům, že se může psa dotýkat, hovořit s ním a postarat se o něho. U seniorů vytváří pocity užitečnosti a odpovědnosti za živou bytost. Tímto kontaktem dochází k upevňování sociálních vazeb mezi psem a člověkem
- v případě terapie provádí indikaci specializovaný pracovník - fyzioterapeut, ergoterapeut v součinnosti s canis – týmem. Společně si také určují cíle, obsahy individuálních, či skupinových návštěvních programů. Vzájemně se informují o zdravotním stavu seniora, jeho přáních. Samozřejmě vše se děje na bázi autonomie, vzájemné důvěry CT a klienta.

Při individuální terapii je možnost zapojit seniora svou aktivní účastí ke zpracovávání obsahů NP. Svými náměty může přispět ke zpestření této činnosti.

- v případě aktivity – společenské činnosti, jsou návštěvní programy pro seniory prováděny podle potřeby a zájmů seniorů s přihlédnutím na formy canisterapie. V těchto programech respektujeme přání seniorů, zabýváme se takovou činností, která nejvíce seniory zaujala, ze které měli největší užitek

Prožitky radosti a navození příjemných emocí, zlepšení jejich nálad, je zásadním cílem CT. Snažíme se o přátelská setkání, navázání a prohloubení pozitivního vztahu klientů ke psu. V rámci individuálních programů stanovujeme cíle podle konkrétního jedince. Navazujeme na takové činnosti, která jim jsou nejprospěšnější, to znamená zlepšit jim náladu, rozesmát je, zpestřit jim stereotypní život, posílit jim sebevědomí, udržet jejich stupeň soběstačnosti a pocit užitečnosti.

3.7 Shrnutí teoretické části:

„Obecným cílem v oblasti canisterapie je rozvoj, popřípadně. udržení a zachování jejich dovedností a schopností, nebo podpora, a to v oblasti motoriky nebo psychosociální oblasti, psychosociální podpora aj“ (Tichá, 2003, in Velemínský et. al. 2007, s. 72).

U cílové skupiny seniorů se zaměřujeme zejména na psychosociální oblast s cílem eliminovat jejich stresy, pocity úzkosti. Dalším podstatným úkolem canisterapeutického procesu je umět navodit radostnou náladu, rozveselit, rozesmát, tak, aby se senioři dovedli odpoutat od běžných starostí. Napomoci jim vyvolat pocity bezpečí, jistoty a soběstačnosti. V neposlední řadě napomáhá odstraňovat sociální izolaci daných seniorů, zejména při provádění skupinového návštěvního programu. Lépe pak spolupracují se svými sousedy i ošetrovatelským personálem. Bývají otevřenější, komunikativnější a spokojenější. Současně canisterapie přispívá k rozvoji pohybových schopností seniorů a to tím, že v letním období máme možnost s nimi chodit na procházky, kde se o psa mohou postarat, například tím, že si jej si mohou vyvenčit, vodit na vodítku, vyčesat, nebo vydávat mu povely. Senioři se pak cítí užiteční, tím že je pes poslouchá, že se mohou postarat o živého tvora – psa. Odměnou pro náš CT jsou jejich usměvavé tváře, spokojenost, vřelá uvítání, upřímná slova.

V rámci canisterapeutického procesu jde o dosažení, co možná nejpozitivnějšího působení canisterapie na psychosociální stav seniorů.

Tohoto stavu se snažíme dosáhnout účelnou aplikací v pravidelně uskutečňovaných návštěvních programech. Jejich kvalitním a zodpovědným zpracováváním, při respektování přání seniora, k tomu využíváme i odborné pomoci OŠP.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíle praktické části

Canisterapie se v současné době konstituje, jako vlastní odvětví terapie. Postupně jsou do praxe zaváděny obecně nové standardy práce.

V této empirické části jsou rozpracovány a využity užívané postupy a metody, které představují platformu pro stanovení priorit, jimiž je vlastní pozorování, rozhovory. Dále i samotná konstrukce vlastního dotazníku, a to jak pro canisterapeutický tým, tak i pro ošetřovatelský personál.

Záměrem bylo zachytit vliv canisterapeutického procesu na život seniorů. Byly sledovány dílčí i celkové osobnostní kvality a především jejich změny u seniorů, které byly pozorovatelné během CTP. K posouzení osobnosti klienta a jeho kvality života, byly stanoveny vektory, jako aktivita seniorů na psychické, psychosociální a fyzické úrovni, schopnost seniora prožívat a sdílet emoční obsahy, úroveň jeho sebepotvrzení a seberealizace v jeho životě, v jejich každodenních činnostech.

Vlivy působící na jádro osobnosti ovlivňují nejen chování, ale i prožívání a vnitřní svět jedince, tedy ovlivňují prožívání a fyzický stav jedince, na které nasedá jeho vnější projev. Prožívání klienta bylo CTP ovlivňováno s cílem zlepšení nálad klientů, snížení přítomnosti stresu, zvýšení jejich emočního ladění, snížení pocitu osamocení a nadbytečnosti. Tyto aspekty kvalit života jsou zachyceny v kazuistikách. Jsou uspořádány do úrovní od psychického prožívání přes fyzické pocity k projevům chování, včetně sociálních interakcí. Vliv CTP byl vyhodnocován, jednak na základě vlastního pozorování, rozhovory, a jednak toto pozorování bylo průběžně doplněno pozorováním vlivu canisterapie na seniory ošetřovatelským personálem.

Již od roku 2008 jsem, jako dobrovolník uskutečňoval návštěvní programy. Zaujalo mne, že canisterapie měla, tak nečekaný efekt na klienty. Nabyt jsem přesvědčení, že návštěvní programy mají značný vliv na kvalitu života seniorů a to trvalejšího rázu.

V tomto období jsem se pokusil vést záznamy z této činnosti, analyzovat je na základě metod, a to zpracováním anamnéz u klientů, pozorováním, rozhovory, fotodokumentací, videozáznamy.

Postupně bylo zjišťováno, že u klientů dochází k ústupu intrapsychické tenze, docházelo k rozvoji jejich emočního života, aktivnímu a pozitivnímu přístupu seniorů k životu. Toto zjištění bylo pro mne velkou inspirací ke zpracování tohoto tématu v bakalářské práci „*Pozitivní působení canisterapie na psychosociální stav seniorů v domově důchodců*“.

Vzhledem k těmto získaným zkušenostem s návštěvními programy u seniorů byl stanoven cíl praktické části:

„*zmapování pozitivních účinků canisterapie na psychosociální stav klienta – seniora, zjistit, jestli jsou tyto změny trvalejšího, či přechodnějšího rázu.*“

3.1.1 Stanovení předpokladů

Stanovené předpoklady jsou shrnuty do těchto kategorií:

- 1) Psychosociální interakce u klientů bude vlivem CTP zkvalitněna nejméně 50 % klientů
- 2) Emoční ladění klientů a prosociální chování klientů bude pozitivně CTP ovlivněno nejméně u 50 % klientů
- 3) Vlivem CTP dojde k rozvoji pohybové aktivity, bude ovlivněna nejméně u 50 % klientů
- 4) Úroveň sebevědomí a seberealizace bude vlivem CTP ovlivněno nejméně u 50 % klientů
- 5) Úroveň rozvoje jemné motoriky bude vlivem CTP ovlivněna nejméně u 50 % klientů
- 6) Vlivem CTP bude dosaženo přetrvávajících pozitivních prosociálních změn v prožívání a chování klientů nejméně u 50 % klientů

Diference hodnocení mezi canisterapeutem a hodnocením ošetřovatelským personálem v trvalejších psychosociálních změnách u seniorů, nebude vykazovat vyšší rozdíl než 10 %. Ostatní kategorie jsou shrnuty v dotazníku pro ošetřovatelský personál, dále do zpracovaných tabulek, grafů.

3.2. Použité metody

Předpoklady byly sledovány několika metodami a dvěma základními strategiemi. Prvá strategie, která je představena spolu s použitými metodami, je vlastní vyhodnocení autora v canisterapeutickém procesu.

Je zatížena subjektivitou, proto byla volena i strategie více objektivizující, a to dotazníkem, který zjišťoval vliv canisterapeutického procesu na klienty a který byl předložen k vyplnění ošetřovatelskému personálu. Diference mezi hodnocením canisterapeuta a OŠP se předpokládá nevýrazná.

a) Návštěvní programy

V návštěvních programech se otevírala „*cesta k pronikání*“ k jádru prožívání a motivaci jednání klientů. Pronikání k jádru osobnosti bylo sledováno formou Rogersovského rozhovoru (Matoušek, 2003, s. 78), s důrazem na nosné a léčivé aspekty, jímž je autenticita, pravdivost, věrohodnost, ryzost, kongruence, empatie, reflexe a v neposlední řadě plná akceptace a úcta ke klientovi.

První strategii představují vlastní návštěvní programy, které byly prováděny ve složení autor práce a pes Arian v Domově důchodců, Jablonecké Paseky.

U návštěvních programů je možné shledat určité výhody – především v osobním kontaktu terapeut - klient - pes, což umožňuje zaměření se na osobnost klienta, potom je efekt terapie násoben.

Během těchto návštěvních programů bylo využito kombinace metod – pozorování a rozhovorů. Pozorování a rozhovory byly doplněny těmito dalšími metodami - studiem dokumentace a kazuistikami jednotlivých klientů.

Z těchto individuálních a skupinových canis programů byl bezprostředně proveden písemný záznam a současně byly prováděny i záznamy formou fotodokumentace a videozáznamy, které byly využívány k opětovnému vyhodnocení (Příloha č. 4,5). Tyto zápisy spolu s anamnestickými údaji klientů byly využity v kazuistikách a v sumarizaci výsledků, kde se vyhodnocoval efekt návštěvních programů v jedné položce.

Na jednotlivé návštěvní programy v rámci CTP byly vypracovány dílčí cíle, jak pro individuální i skupinovou terapii. Před vlastní realizací byly návštěvní programy pravidelně konzultovány s ošetřujícím personálem. Návštěvní programy, pak byly realizovány v období měsíce února – října 2009, v pravidelných intervalech 1 x týdně v délce 1 – 2 hodin. Jednotlivé návštěvní programy byly uskutečňovány v časovém rozmezí 10 – 15 minut. Celkem těchto návštěvních programů bylo provedeno v počtu 25 u všech klientů.

Rozhovory

Cílem použití této metody bylo zjišťovat názory, postoje, ale i přání, obavy, konflikty, jenž směřovalo k podchycení problematiky osobnosti seniora a jeho psychosociálního zapojení do každodenního života v DD.

Hlavním cílem rozhovoru byla „cesta pronikání“, do motivační, postojové, zájmové a vztahové, jinak těžko postižitelné osobnostní struktury seniora, s následným hlubším pronikáním do problémových oblastí u klientů.

Nejvyšším cílem canis týmu bylo posílit psychosociální stav u klientů, zlepšit jejich nálady, emoce, snížit jejich úzkost, deprese, proto bylo třeba použít „cestu pronikání“ k jádru osobnosti klienta. Tato cesta v pronikání podporuje i schopnost canisterapeueta naslouchat.

U prvních návštěvních programů bylo sledováno navázání vřelého kontaktu, akcentu na „naslouchání“, dle Rogerse, jak uvádějí Sheafor, Horejsi, (in Matoušek, 2003, s. 76):

Rozhovory jsou vedeny s důrazem na dodržování těchto pravidel:

- Pozornost je zaměřena na klienta, na to, co klient říká, co vnímá pozorněji
- Pozorněji se zaměřujeme na to, co klient cítí a co má v jeho sdělení zásadní význam,
- Udržíme oční kontakt s klientem a jsme vnímaví k jeho dalším neverbálním signálům a projevům.
- Terapeut klade objasňující otázky, abychom si upřesnili, co bylo klientem řečeno.
- Mluvíme, abychom dosáhli lepšího porozumění, neděláme závěry.
- Zrcadlíme klientovi, jak jeho sdělení chápeme a ověřujeme si, zda je vše pochopeno.

Důraz byl kladen na naslouchání aktivní, které klientovi poskytuje dostatek zpětných vazeb.

V naslouchání se dodržujeme tyto tři zásady (Matoušek, 2003, s. 99):

- *naslouchání a porozumění slovnímu sdělení klient,*
- *pozorování klientova neverbálního chování (pozice, výraz obličeje, pohyby, tón hlasu),*
- *začleňování sdělovaných obsahů do celkového kontextu každodenního života.*

Pozorování

Švingalová uvádí (2005, s. 31): „ *pozorování je nejčastěji používanou metodou, pomocí níž se dovídáme o přirozeném průběhu psychického jevu bez umělého zásahu do jeho vzniku, průběhu a výsledku*“.

Předmětem pozorování byly (Švingalová, 2005, s. 31):

a) neverbální projevy: aktivita, motorické projevy, gestikulace, mimika, celkový vzhled

b) verbální projevy: charakteristika řeči, její obsah, formálnost – vady řeči, četost a charakter verbalizace, radost, úsměvy ve tvářích, přirozený smích.

Pro objektivitu práce bylo pozorování canisterapeuta podpořeno tak, že návštěvní programy byly jednotlivě zachyceny na videozáznamy (Příloha č. 5), které byly vyhodnocovány znovu s odstupem času. Tím autor práce sledoval objektivitu pozorování, vyloučení známých chyb při pozorování a adekvátní vyhodnocování pozorovaných jevů, například v prožitcích a aktivitách jedince, které obnažují osobnostní vlastnosti.

Současně s pozorováním canisterapeuta a vedením jeho rozhovoru s klientem bylo toto vlastní pozorování doplněno introspektivně, zároveň bylo sledováno a popisováno vlastní prožívání canisterapeuta v interakci s klientem.

Bylo pozorováno i prostředí klienta ve kterém žije, jakými činnostmi se zabývá, atmosférou na oddělení a reakce ošetřujícího personálu.

Následně bylo prováděno vyhodnocení pozorování, obsahová analýza programů, vyhodnocení hlavních a vedoucích témat, změn, spontaneitu klientů, smysl pro hru se psem. Ovšem nevýhoda spojená s CTP byla v tom, že canisterapeut byl současně i zhodnocovatel jednotlivých návštěvních programů. Proto byl canisterapeutem zkonstruován vlastní dotazník pro zaměstnance DD, ve kterém byla zjišťována psychosociální aktivita klientů a jejich ovlivňování canisterapií v trvalosti canisterapeutického efektu na klienty – seniory.

Základním principem práce canisterapeuta v této činnosti bylo, aby kontakt psa s klientem byl pro všechny strany radostnou záležitostí, přínosem a zdrojem uspokojení. Podle typu individuálních schopností, vlastností a zájmů klienta, jeho věku, stanovených cílů a možností byla volena forma CTP individuální, či skupinová a další konkrétní aktivity se psem v rámci jednotlivých návštěvních programů. Velmi důležitým úkolem CTP byla vzájemná spolupráce všech účastníků CTP a to s důrazem na vzájemnou připravenost, koordinovanost a evaluaci jednotlivých návštěvních programů.

Neméně důležitou funkcí v CTP je pes, který je prostředníkem a člověk terapeutem. Pes byl využíván, jako prostředek k navazování kontaktů s klienty a zároveň k samotnému provádění canisterapie. Byl zohledněn požadavek, aby atmosféra při CTP vůči seniorům byla vřelá, radostná, na bázi empatie a autonomie.

Pes se choval ke klientům vstřícně, radostně, což se u něho projevovalo vrtěním ocásku, mírně otevřenou tlamou a klidnými postoji při česání, hlazení, granulování. Postupně si nacházel cestu ke klientovi, vycítil jeho potřeby k navození potřebné, přátelské a emoční atmosféry.

Druhá strategie - hodnocení představuje dotazník vlastní konstrukce, který byl distribuován zaměstnancům DD Jablonecké Paseky (Příloha č. 1). Dotazník je konstruován do části „obecné“, zjišťující údaje o respondentovi a „praktické“, s položkami zaměřenými na vlivu celkového CTP v každodenním životě klientů.

Bylo vycházeno z poučení, že „*cesta pronikání*“, byla správně využitou metodou, jak nenásilnou formou pronikat ke klientům do jejich motivační, postojové, zájmové, vztahové struktury. Respektive bylo využito „*výchozí depistáže*“ osobnosti, s následným hlubším pronikáním do již naznačených problémových oblastí (Mikšík, 2001 s. 231).

Cílem canis týmu bylo motivovat a podpořit psychosociální aktivitu seniorů, pozitivně ovlivnit jejich nálady, emoce, snížit jejich úzkost, deprese, proto položky v dotazníku byly zaměřeny na povahu těchto jevů. To podporuje i schopnost naslouchání canisterapeutem.

b) Dotazník vlastní konstrukce

„Dotazník, je stejně, jako rozhovory, založen na introspektivní výpovědi osoby. Přednosti dotazníku spočívají v tom, že jsou časově méně náročné a lze jimi získat hodně údajů poměrně v krátkém časovém úseku od více osob současně“ (Švingalová, 2005, s. 35).

Byl zvolen dotazník vlastní konstrukce, související s tématem práce s ohledem na psychosociální oblast. Typy otázek byly zvoleny v kombinaci uzavřených a otevřených. Volba odpovědí byla realizována formou zaškrtnutí uvedených možností. V praktické části dotazníku s možností volby ze dvou až tří variant, a to v otázkách č. 5 - 10 (Příloha č. 1).

Respondenty byly celkem 4 pracovnice z ošetrovatelského personálu a 2 sociální pracovnice v DD Jablonecké Paseky.

Tento dotazník byl distribuován ošetrovatelskému personálu po ukončení celého CTP, v počtu celkem 25 uskutečněných NP a to v měsíci říjnu 2009. Vyplňování dotazníku respondenty probíhalo bez problémů. Vyhodnocení bylo provedeno začátkem listopadu 2009, kdy byl celý CTP eticky ukončen na společenské místnosti v DD s klienty a zainteresovaným OŠP. Canisterapeutem bylo poděkováno klientům, vedení a OŠP, jelikož mi bylo umožněno realizovat empirickou část v rámci tématu mé bakalářské práce.

Konkrétní data vlastního dotazníku pro ošetrovatelský personál jsou následovné:

1. obecná část dotazníku

- věkové rozmezí dotazovaných 30 – 40 let 3 pracovnice
40 – 50 let 1 pracovnice, 50 – 55 let 2 pracovnice
 - pohlaví: žena 6 pracovnic
 - vzdělání: vysokoškolské 1, střední odborné 5
 - pracovní zařazení: ošetrovatelka 2, zdravotní sestra 2, sociální pracovnice 2
- Empirická část vyhodnocení dotazníku je podrobněji obsažena v kapitole 3.5.

3.3 Popis zkoumaného vzorku

Prvá strategie dotazníkového šetření CTP byla realizována s cílovou skupinou seniorů v počtu 12 klientů. Cílovou kategorií byla věková hranice seniorů v rozmezí 60 – 80 let, z toho 6 žen a 6 mužů. Všichni senioři byly ze stejné lokality – DD Jablonecké Paseky. Většinou tito klienti uváděli základní vzdělání. S těmito klienty byla velice dobrá spolupráce, byli příjemní a zodpovědní.

Tato skupina seniorů byla dále dělena na:

- a) seniory žijících v normálním režimu.* S touto skupinou bylo pracováno většinou formou individuální terapie, 1 x týdně, v časovém rozmezí 1 hodiny. Složení této skupiny: pohlaví - 6 žen, 3 muži, všichni základní vzdělání, většinou s normální diagnózou, bez závažnějších zdravotních problémů.
- b) seniory s Alzheimerovou demencí (AD)* – na oddělení se zvláštním režimem. Složení této skupiny: 3 senioři, pohlaví 2 ženy, 1 muž, všichni základní vzdělání. Při zkoumaném vzorku bylo využito skupinové terapie, taktéž 1 x týdně, v časovém intervalu 20 – 30 minut.

Druhá strategie – dotazníkového šetření, byla realizována na vzorku 6 zaměstnanců. Cílovou kategorií u OŠP byla věková hranice 30 – 55 let, z toho - 6 žen. Většinou zaměstnanci uvedli 5x střední vzdělání, 1 x vysokoškolské vzdělání. Všichni dotazovaní jsou zaměstnanci DD Jablonecké Paseky. Taktéž s těmito zaměstnanci byla velice dobrá spolupráce, ocenil jsem jejich přístup k zodpovědnému, pravdivému a včasnému vyplnění dotazníků. Vzájemná spolupráce a ochota následovala po celou dobu našeho působení v DD.

3.4 Průběh canisterapeutického procesu

Návštěvních programů bylo celkem uskutečněno **25**, u vzorku **12** seniorů, v období února – října 2009. Celý CTP probíhal v duchu dodržování pravidel Etického kodexu. Začátek a ukončení tohoto bloku návštěvních programů byl proveden ve zvláštním návštěvním programu, a to vřelým poděkováním CT všem zúčastněným seniorům a OŠP. Canisterapeutický proces byl prováděn v pravidelných návštěvách, 1 x týdně v předem sjednaných časech, většinou v odpoledních hodinách. Samotné návštěvy probíhaly na bázi empatie, autonomie a autenticity. Byla respektována zásada naprosté mlčenlivosti o svěřených informacích. Vše bylo zapisováno po provedených návštěvních programů, do vlastních poznámek autora práce.

Složitější případy byly konzultovány s odborným personálem, kde byly upřesňovány další postupy, využívaných metod a forem působení canisterapie na jejich psychosociální stav, zejména u skupinové terapie na oddělení s Alzheimerovou chorobou.

Na začátku a na konci každého setkání byl ponecháván prostor pro přivítání a rozloučení se seniory. Byla respektována autonomie a přání seniorů, s cílem zlepšit jejich náladu, snížit hladinu stresu, úzkosti.

Canis - tým se snažil pro klienty připravit v rámci skupinové terapie vhodné návštěvní programy. Je velice důležitá volba vhodného vztahu klientů a psů. Při volbě programu se musí pamatovat na všechny klienty a jejich zapojení do činnosti a kontaktu se psem. Velmi důležitá je koordinace jednotlivých aktivit. Jejich proložení s dalšími aktivitami, které nevyužívají pouze psy. NP byly pro zpestření doplňovány ukázkami, například prohlídkou *Psí encyklopedie*, tak, aby měli psi zajištěn dostatek odpočinku. Mezi další pravidla patří neustálý dohled nad psy (možnost úrazu klienta), jejich potřebami, výchovou, přístupem k nim, pravidly kontaktu, umožnit klientům péči o psy, například nasazováním obojku, vyčesáváním, granulováním.

Využívány byly tři formy CTP v rámci NP:

a) *individuální CTP s klienty bez AD* - při této terapii se soustředíme na práci s jedním klientem v jeho vlastním prostředí. V rámci naplánovaného návštěvního programu hovoříme nenásilně s klienty, průběžně je zapojíme do výcviku psa, což klientovi dělá dobře, když jej pes poslouchá. Za odměnu pes dostává pamlsky, tím se procvičuje granulování a jemná motorika klienta. S jedním klientem strávíme zhruba 10 minut. V rámci jednoho návštěvního programu v DD zvládneme navštívit 6 – 8 klientů.

b) *individuální CTP s klienty s AD* - při této terapii chodíme přímo na jejich pokoje, nebo chodíme na procházky do přilehlého lesního parku. Využíváme většího prostoru, kde si klienti mohou vodit psa na vodítku, vydávat mu zvukové povely, navlékat postroje, či provádět údržbu pejska vyčesáváním, popřípadě jej odměňovat granulováním.

c) *skupinový CTP s klienty s AD* - při této terapii se soustředíme na práci s menší skupinkou klientů v našem případě 3 klientů na společenské místnosti. Příprava na návštěvní program musí být pečlivá. Většinou se tak děje za pomoci OŠP – ergoterapeutky. Typickou metodou CT s jedním psem ve skupině klientů je hra. Klienti jsou v řadě, nebo v kruhu a psovi hází aporty, nebo jej postupně lákají na pamlsky. Toto procvičujeme s klienty několikrát po sobě. Je třeba vystihnout, co se klientům a psovi v danou chvíli líbí, za co jsou vděční, případně, co je jim příjemné. Vyplatí se vymýšlet nové a nové způsoby komunikace mezi klienty a psem. Je vhodné obměňovat zažité metody, a to novými prvky, jimiž mohou být videonahrávky, organizování besed k encyklopediím, ale občas se vracet k tomu, co již jednou klienti zažili. Pak jsou výsledky více patrné.

Další zajímavou činností byly zábavné hry, jenž byly připravovány pro klienty. Jejich cílem bylo, aby klienti měli ze své činnosti požitky, slastné zážitky, které jim obohatily každodenní stereotyp. V letním období s nimi chodíme do přilehlého lesního parku, kde jsme se seniory nacvičovali házení aportu. Toto se klientům ohromně zalíbilo, našli si v této činnosti určitou zábavu. Mohli si dále vyzkoušet chůzi psa u nohy na vodítku, nasazování obojku. Těmito aktivitami byla posilována hrubá i jemná motorika. I tato činnost měla značný význam a podílela se na zlepšení jejich nálad, pocitu bezpečí, jistoty a jejich užitečnosti pro své okolí.

Jestliže máme zhodnotit přístup OŠP, můžeme konstatovat, že zde panovala oboustranná spolupráce na bázi otevřenosti, odborné pomoci a vzájemného porozumění. Tuto pozitivní stránku lze vyčíst z celkové sumarizace vlastního dotazníku, který OŠP vyplňoval.

Souhlasí s tvrzením, že tyto návštěvní programy mají pozitivní vliv na psychosociální stav seniorů. Tyto NP byly aktivním zpestřením jejich každodenního života, jak pro seniory, tak i pro ošetrovatelský personál při odlehčení jejich náročné služby.

3.5 Vyhodnocení výsledků empirického šetření - odborná část

(ověření předpokladů a jejich interpretace)

Předpoklady byly stanoveny s ohledem na běžně pozorovaný úbytek psychosociálních aktivit u seniorů. Dle Velemínského (2007) v uvedených předpokladech (Kapitola 3.1.1), můžeme vysledovat, že canisterapie je vhodným aktivizačním prvkem a pomáhá seniorům ke zlepšení jejich psychosociálního stavu. Dochází u nich k navrácení pohody, ke zlepšení jejich nálad, úbytku stresu a úzkosti.

V empirické části práce byly sledovány a vyhodnocovány tyto předpoklady:

- 1) Psychosociální interakce bude zkvalitněna vlivem CTP nejméně u 50 % klientů
- 2) Emoční ladění klientů a prosociální chování klientů bude pozitivně ovlivněna vlivem CTP nejméně u 50 % klientů
- 3) Vlivem CTP dojde k rozvoji pohybové aktivity a bude ovlivněna nejméně u 50 % klientů
- 4) Úroveň sebevědomí a seberealizace bude vlivem CTP posílena nejméně u 50 % klientů
- 5) Úroveň rozvoje jemné motoriky bude vlivem CTP zkvalitněna nejméně u 50 % klientů
- 6) Vlivem CTP bude dosaženo přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů nejméně u 50 % klientů, v období probíhajícího CTP v délce 9 měsíců (únor – říjen 2009)

Vyhodnocení výsledků jednotlivých předpokladů z pohledu autora práce v rámci CTP:

1. Psychosociální interakce u seniorů

a) Interakce mezi canis týmem a seniory – prostřednictvím vzájemného působení mezi CT a seniory docházelo postupně k individuálnímu sblížování a již pouhá přítomnost CT měnila atmosféru a přispěla k pozitivnímu naladění u jednotlivých klientů. Z klientů opadával stud, nedůvěřivost, a přítomností CT se klientům do jejich života navracela pohoda, klid a do pozadí ustupoval strach a úzkost. Nasvědčovala tomu i slova klientů, z jejich mimiky vyzařovala radost, bezpečí a jistota, což potvrzoval i ošetřující personál. Je třeba také zdůraznit, že pozitivní naladění klientů se projevilo i v kvalitnějších sociálních vztazích s ošetřujícím personálem a jejich blízkými.

b) Interakce mezi klientem a psem – pozornost byla zaměřena na vytvoření pozitivního vztahu mezi psem a klientem. Pes si nacházel cestu k získávání důvěry klientů, choval se přirozeně a tím dával seniorům najevo, že je mezi nimi rád. Jeho reakce byly jednoznačné. Postupem času se u klientů cítil, jako doma. Vždy si na ně našel čas, vřele je přivítal, potěšil je svou hravostí, podáváním packy, nechal se od nich hladit, česat, granulovat. Rád prováděl jimi vydávané povely, například v přinášení aportů, nebo přinášení jejich osobních věcí, například telefonu, novin, přezůvek (Kapitola 3.7).

Na základě dotazníkového šetření CT – Tabulka č.1a, v první položce, bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 11 klientů, což činí 91,6%, neovlivněn 1 klient, což činí 8,4 %.

2. Emoční ladění a prosociální chování klientů

Canisterapie rozpouští negativní emoce vznikající vlivem nečinnosti a vyvolává v klientech emoce kladné. Klienti při uskutečnění několika návštěvních programech byli sdílnější, přístupnější, na obou stranách bylo vidět, že opadáva nedůvěra, ostych v náš CT, což bylo možné vyčíst z výrazů na jejich tvářích. Jejich pohledy byli upřímnější, jejich slova byla vyvážená, upřímná. Využívali každé chvíle strávené se psem, na kterém bylo vidět, že se v jejich společnosti cítí velice dobře. Pes svým chováním viditelně projevoval své city k seniorům, svou „lásku“, spontánní náklonnost, kterou se nestyděl dát najevo svou přítomností, a to řečí svého těla, jednotlivými pohyby (Kapitola 3.7).

Na základě dotazníkového šetření CT - Tabulka č.1a, ve druhé položce bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 11 klientů, což činí 91,6 %, neovlivněn 1 klient, což činí 8,4%.

3. Úroveň k rozvoji pohybové aktivity klientů

a) vzbuzení zájmu k rozvoji pohybových aktivit – tato činnost byla využívána za hezkých letních dnů, a to formou procházek na vnějším prostranství areálu, nebo na terase za zimní zahradou. Tento druh volnočasové aktivity jsme uskutečňovali zejména v odpoledních hodinách, s využitím dostupného přírodního prostředí nacházejícího se nedaleko DD.

Klienti začali pravidelně chodit na procházky, někteří nás již očekávali na lavičkách v nedalekém altánku. Samozřejmě, že vše probíhalo pod odborným dohledem OŠP. Můžeme konstatovat, že si tuto činnost klienti oblíbili.

b) ostatní aktivity – ke zpestření této činnosti, jsme využili zkušeností ze základního a asistenčního výcviku, cviků poslušnosti, kde klienti měli možnost si se psem procvičovat několik povelů, například – „*sedni, lehni, vstaň, podej pac, aport*“. Tato forma činnosti se klientům zalíbila, cítili se být sebejistější a soběstačnější. Byla na nich zjevně vidět radost, že je pes poslouchá, že odpovědně plnil jimi zadávané povely.

Na základě dotazníkového šetření CT – Tabulka č.1a, ve třetí položce, bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 11 klientů, což činí 91,6 %, neovlivněn 1 klient, což činí 8,4 %.

4. Úroveň sebevědomí a seberealizace klientů

Zvíře neklade na klienta přílišné nároky, které se mohou objevovat ze stran rodinných příslušníků i jiných lidí a on je již nezvládá plnit. Zvířecí očekávání jsou prostá, pomazlit se, splnit povel a za odměnu získat svůj pamlssek Klient se nemusí obávat, že zase selže, naopak může získat pocit sebejistoty, že se naučil ovládat psa. K naplňování tohoto předpokladu jsme využívali různé zábavné hry. Například to bylo schovávání pamlsků na různá místa, do rukou, pod ubrus, do kapes, házení aportů na větší vzdálenost, přinášení jejich věcí, sednutím si před klienta, vodění psa na vodítku u nohy, procházky se psem po chodbách na krátkém vodítku. V neposlední řadě jsme společnými silami prováděli údržbu psa, vyčesávali jsme jej, umývali jednotlivé packy, čistili mu uši a oči. Můžeme říci, že klientům stouplо sebevědomí i jejich seberealizace. Prokázali, že se umí postarat nejen o sebe, ale i o psa většího plemene (Příloha č. 4, 5).

Na základě dotazníkového šetření CT – Tabulka č.1a, ve čtvrté položce, bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 10 klientů, což činí 83,3%, neovlivnění byli 2 klienti, což činí 16,7 %.

5. Úroveň rozvoje jemné motoriky

Cílem canisterapie u seniorů v oblasti jemné motoriky bylo procvičení obratnosti, hybnosti a úchopové funkce ruky. Tato aktivita byla využívána u postižených klientů na oddělení zvláštního režimu s Alzheimerovou demencí, za účasti odborného personálu. Například prostřednictvím navlékáním obojku psovi na krk, práci s vodítkem při chůzi u nohy po chodbě, jeho přepínání z krátkého na dlouhé vodítko. Dále jsme ošetřovali psa vyčesáváním, kde jsme procvičovali úchop hřebenu pravou, či levou rukou, uklízení chlupů do sáčku.

V neposlední řadě jsme procvičovali granulování a odměňování psa. Tato aktivita spočívala v tom, že klienti si jednou rukou odměňovali psa přímo z dlaně (dvěma prsty), nebo pamlsky ukládali různě na tělo, či schovávali je v místnosti a pes je musel vyhledat a označit například zalehnutím. Po té jej pochválili a odměnili pamlskem.

Klientům bylo příjemné, když se mohli dotýkat zvířete možnost se s ním pomazlit, vzájemně se přitulit. Tato činnost jim napomáhala rozvíjet jejich jemnou motoriku ve zvládání i těch náročnějších pohybů obou rukou. Docházelo ke zvyšování jejich dovedností a schopností v rámci soběstačnosti nejen o svou osobu, ale i v péči o psa (Příloha č. 5).

Na základě dotazníkového šetření CT – Tabulka č.1a, v páté položce, bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 10 klientů, což činí 83,3%, neovlivněni byli 2 klienti, což činí 16,7 %.

6. Vliv CTP přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů

Prožívání a chování klientů bylo posilováno jednotlivými návštěvními programy v průběhu celého CTP, což se zejména projevovalo ve druhé části praktického šetření. Klienti se těšili na naše návštěvní programy. Docházelo k aktivizaci jejich psychosociálních vlastností, dařilo se nám u nich potlačovat deprese, pocity úzkosti. Mezi klienty se zlepšovala vzájemná propojenost interakcí, zapojovali se častěji do volnočasových aktivit v DD. Začali opět chodit na pravidelné procházky, více se radovali z každodenního života. Tato činnost byla viditelná při posezeních na letní terase, kavárniček pro pokročilé, grilování, společném zpěvu, při návštěvách biblických hodin, zájezdů po okolí, při návštěvách kulturních akcí, docházeli na pravidelná cvičení s hudbou. Docházelo k postupnému zvyšování vlivu CTP, jenž se projevoval v přetrvávajících změnách u klientů. Společnou činností začali trávit více volného času, což se pozitivně odráželo v jejich každodenním prožívání a chování. Tento fakt nám potvrdil i OŠP. Očividně byly vidět i trvalejší známky zlepšení jejich psychického a fyzického stavu, což se zejména projevovalo v hojně účasti na společenských akcích.

Na základě dotazníkového šetření CT v Tabulce č.1a, v šesté položce, bylo v souvislosti s tímto předpokladem zjištěno, že bylo pozitivně ovlivněno 11 klientů, což činí 91,6 %, neovlivněn byl 1 klient, což činí 8,4 %.

Vyhodnocení první strategie empirické části – návštěvních programů

Prvním krokem při sumarizovaném vyhodnocování první strategie, bylo vyhodnocování vlastních návštěvních programů, kde bylo využito metod rozhovorů, pozorování. Celkem jich u každého klienta bylo provedeno 25 NP. Vše bylo průběžně zaznamenáno v poznámkách autora práce, dále byla zhotovena fotodokumentace a videozáznamy (Příloha č.5, 6). Pomocí dílčí tabulky (Tabulka č.1.a) jsou zachyceny předpoklady 1.- 6. Jednotlivé předpoklady byly podchycovány a zaznamenávány u všech 12 klientů jednotlivě při uskutečňování NP a doplněny následovnými kazuistikami (viz. Kapitola 3.7). Tato hodnocení byla sumarizována u jednotlivého klienta vzhledem ke každému předpokladu zvlášť (Tabulka č.1 a). Celková tabulka představuje sumarizaci všech sezení u jednotlivých klientů analyzovaných z hlediska předpokladů 1. – 6.

Tabulka č. 1 a) Výsledky canisterapeutického procesu v ověření předpokladů 1. - 6. u jednotlivých klientů (pozitivní posun je označen slovy – ANO)

Hodnocení provedeno canisterapeutem

P.č.	Psychosociální interakce	Emoční ladění	Pohybová aktivita	Úroveň sebevědomí	Úroveň jemné motoriky	Vliv CTP trvalá změna
1.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
2.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
3.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
4.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
5.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
6.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
7.	ANO	ANO	ANO	ANO	NE	ANO
8.	ANO	NE	ANO	NE	ANO	ANO
9.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
10.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
11.	NE	ANO	NE	NE	NE	NE
12.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO

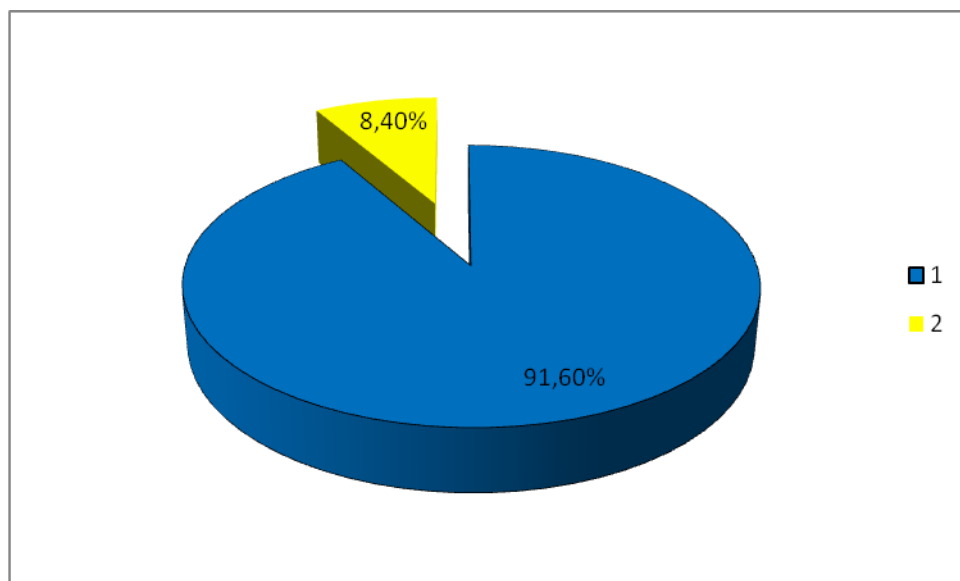
DÍLČÍ ZÁVĚR ke zhodnocení předpokladů:

Vyhodnocení výsledků a ověření předpokladů 1.- 6., bylo provedeno na základě CTP. Sledován byl jeho vliv na zlepšení kvality psychosociálního života klientů. Z uvedených faktů bylo zjištěno a potvrzeno, že prostřednictvím jednotlivě uskutečněných návštěvních programů byly jednotlivé předpoklady naplněny takto:

1. **Psychosociální interakce** byla vlivem CTP zkvalitněna u **11 klientů**, což činí **91,6 %**.
2. Emoční ladění, nálady klientů a jejich chování vykazovalo posun v sebepotvrzení. To se projevovalo zejména ve vztahu k sobě samému i k ostatnímu okolí. Vlivem CTP byl zaznamenán posun u 11 klientů, což činí 91,6 %.
3. **Úroveň v rozvoji pohybové aktivity klientů** byla vlivem CTP posílena u 11 klientů, což činí 91,6 %.
4. Úroveň sebevědomí a seberealizace byla vlivem CTP posílena u 10 klientů, což činí 83,3 %.
5. Úroveň rozvoje jemné motoriky byla vlivem CTP posílena u 10 klientů, což činí 83,3 %.
6. **Prostřednictvím vlivu CTP bylo dosaženo přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů**, a to na hladině u **11 klientů**, což činí **91,6 %**.

Tento fakt byl zaznamenán v druhé polovině canisterapeutického období. Použity byly metody pozorování, rozhovory autorem práce v rámci jednotlivých návštěvních programů. Tyto výsledky byly autorem práce zaznamenávány a analyzovány formou vlastních poznámek, dotazníku vlastní konstrukce, fotodokumentace a videozáznamů (Přílohy č.1, 2, 5, 6).

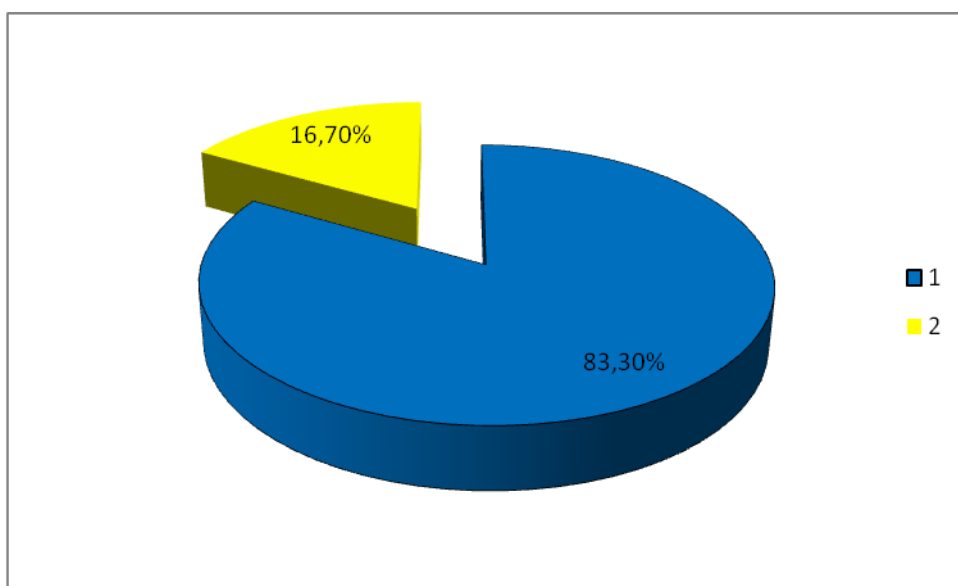
Graf č. 1 Ověření předpokladu č. 6 – pozitivní trvalé změny z pohledu CTP



Legenda:

1. Z tohoto hodnocení vyplývá, že předpoklad č. 6 byl ověřen a potvrzen. Vlivem CTP bylo dosaženo přetrvávajících změn v prožívání a chování u **11 klientů**, což představuje **91,6 %**.
2. Z tohoto hodnocení vyplývá, že se nepotvrdil předpoklad č.6, pouze u **jednoho klienta**, což představuje **8,4 %**.

Graf č. 2 Ověření předpokladu č. 6 – pozitivní trvalé změny z pohledu OŠP



Legenda:

1. Z tohoto hodnocení OŠP vyplývá, že předpoklad č.6 byl ověřen a potvrzen. Vlivem CTP bylo dosaženo přetrvávajících změn v prožívání a chování u **10 klientů**, což představuje **83,3 %**.
2. Z tohoto hodnocení OŠP vyplývá, že předpoklad č.6 se zcela nepotvrdil, změny nebyly ovlivněny trvale u všech klientů, pouze přechodně, a to u **2 klientů**, což představuje **16,7 %**.

DÍLČÍ ZÁVĚR ke zhodnocení předpokladu č.6:

Na základě dotazníkového šetření provedeného ošetrovatelským personálem ve vlivu CTP na kvalitu života klientů vyplývá, že u předpokladu č. 6 bylo potvrzeno, že trvalejších, pozitivnějších změn bylo dosaženo u **10 klientů**, což činí **83,3 %**.

Vyhodnocení druhé strategie empirické části předpokladů (dotazníkového šetření OŠP)

Vlastní dotazník byl nasměrován na kvalitu psychosociální interakce a trvalosti efektu CTP.

V dotazníku byly sledovány tyto efekty:

- a) efekt vlivu CTP na kvalitu psychosociální interakce klientů
- b) efekt vlivu CTP trvalosti psychosociálních změn u klientů

Vyhodnocení druhé strategie je podrobněji uvedeno v Příloze č.1 – Tabulka 1 b.

Odborný ošetřující personál uvádí pozitivum v tom, že klienti mají trvalý zájem o tyto návštěvní programy, zároveň konstatuje, že po návštěvách CT se u seniorů zlepšuje jejich celkový psychosociální stav, lépe se s nimi komunikuje, mírní se jim stesky, zlepšují se nálady, zapojují se častěji a více do interakce. Zároveň navrhuje, aby návštěvní programy probíhaly v pravidelnějších a častějších intervalech.

Výsledky srovnání v hodnocení kvality psychosociální interakce a trvalosti efektu CTP jsou uvedeny v následujícím porovnání (Tabulka č. 2). V řádku „*difference*“ uvádím míru difference v procentech. Posuzovanými oblastmi byly psychosociální interakce a trvalost efektu CTP na klienty, jenž byla zjišťována jednotlivými pracovními týmy, CT a OŠP.

Tabulka č. 2 Diference v hodnocení kvality psychosociální interakce a trvalosti efektu CTP z porovnání autorem práce – OŠP

Pracovní týmy	<i>Psychosociální interakce</i>	<i>Trvalost efektu CTP</i>
Canis tým	91,6	91,6
Ošetřovatelský personál	91,6	83,3
Diference v %	0	8,3

Diference v hodnocení ověření předpokladů byla mezi CT a OŠP byla zaznamenána minimální, a to na hladinách:

- a) v oblasti psychosociální interakce efektu CTP byla v porovnání pracovních týmů zjištěna **nulová difference**

b) v oblasti trvalosti efektu CTP byla pracovními týmy zjištěna difference na hladině **8,3 %**, což činí rozdíl pouze u **1 klienta**, kde nejsou trvalejší psychosociální změny. Byl prokázán velice pozitivní efekt CTP u klientů, jak bez Alzheimerovy demence, tak i s tímto onemocněním. Pouze u jednoho klienta s chorobou AD, nedošlo k trvalejšímu efektu.

Současně byla potvrzena i objektivita hodnocení canisterapeutem, která byla podchycena vlastními poznámkami z rozhovorů, pozorování, fotodokumentací a videozáznamy při uskutečňování jednotlivých návštěvních programů s klienty.

3.6 Celkové hodnocení - ověření předpokladů a splnění cíle empirické části práce

ZÁVĚR : předpoklady a cíle empirické části byly všechny potvrzeny,

a to v sumarizovaných kvantifikovaných vyhodnoceních. Výsledky byly zjišťovány adekvátními způsoby, a to zpracováváním vlastních poznámek autorem práce, dotazníkovým šetřením, kazuistickým šetřením, v neposlední řadě zhotovením a vyhodnocováním fotodokumentace a videozáznamů (Přílohy č.1 - 6). Dále formou prováděných vlastních návštěvních programů, za využití metod rozhovorů, pozorování. Jejich prostřednictvím se podařilo naplnit všechny předpoklady nejméně u **50 %** klientů, zejména v psychosociální interakci mezi CT a klienty, CT a OŠP. Byl posílen vliv CTP přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů vůči svému okolí. Zkvalitnila se úroveň emoční, pohybové aktivity, úroveň jemné motoriky. Vlivem CTP došlo ke zvýšení sebevědomí, seberealizace klientů v zapojování se do volnočasových aktivit v DD například zapojováním se do společenských akcí, pohybových cvičení, při vzájemných interakcí mezi klienty navzájem, svými blízkými, včetně s OŠP.

Naplněn byl základní cíl bakalářské práce, jímž bylo zmapování pozitivních účinků canisterapie na psychosociální stav klienta – seniora.

Kvalitativním ověřením v empirické části bylo pro nás překvapující zjištění, že efekt CTP byl, tak neočekávaně „významný“. Navíc u tak poměrně zjevného výsledku empirického šetření, kde jsou vidět zřetelnější zlepšení i u dalších jednotlivě sledovaných psychosociálních, emočních, fyzických a motorických kvalit, jenž bylo dosaženo formou pravidelně uskutečňovaných NP v rámci uceleného CTP.

Pokud budeme pokračovat v šetření efektu CTP v budoucnosti, zaměřili bychom se na sledování i více specifických souvislostí, například na gestikulaci, řečový projev a postoj těla. Podobně i dotazník pro OŠP, bychom koncipovali s více diferencovanými položkami.

3.7 Kazuistická šetření (Sborník – Kontakt, 2008, 46 – 47 s.):

V této podkapitole jsou zpracována kazuistická šetření se třemi klienty, které obsahují zpracování rodinné a osobní anamnézy klientů, cíle a počet uskutečněných návštěvních programů, psychosociální charakteristiky (chování a prožívání CTP na klienty, na CT, své okolí, hodnocení OŠP). V závěru kazuistického šetření je uvedeno celkové zhodnocení canisterapeutického procesu po 25 jednotlivě uskutečněných návštěvních programech.

3.7.1 Kazuistika č. 1

Osobní anamnéza

Žena 79 let, má základní vzdělání, vyučila se lakýrnicí, pracovala ve Škodě Plzeň, později ve Škodě Mladá Boleslav. Od roku 2003 je ubytována v domově důchodců Jablonecké Paseky, kde je též umístěn její mladší bratr. Před 5-ti lety ovdověla, vychovala tři děti, které ji pravidelně navštěvují jednou za čtvrt roku.

Rodinná anamnéza

Klientka si nevzpomíná na žádné dědičné choroby. V současné době hovoří spíše o sezónních problémech s klouby a páteří, trpí bolestmi, které ji mnohdy omezují v pohybu. Před 10 lety ji byla diagnostikována skolióza páteře a revmatoidní artritida. Tyto zdravotní problémy jsou důvodem částečné izolace od okolního dění v domově i na veřejnosti. Při záchvatech bolestí, které ji způsobují tyto nemoci, trpí nespavostí, musí se pohybovat za pomoci hůlky, což se projevuje na její skleslé náladě a sklonem k depresi.

Návštěvní programy

Individuální návštěvní programy s klientkou probíhaly formou individuální a skupinové terapie, časově ohraničené 1x týdně v délce 15 minut, leden až říjen 2009. V současné době uskutečněno **25**. Jejich cílem bylo posílit psychosociální stav seniorky v DD, důraz byl kladen na zlepšení její nálady, eliminaci depresí, úzkosti a strachu.

Psychosociální charakteristika

Při průběžném pozorování klientky při jednotlivých návštěvách se jevila uzavřeně, nepřístupně. Z výrazu obličeje bylo možné vyčíst její úzkost, skleslost, nejevila žádné známky radosti.

Z posuzování dalších neverbálních projevů se dal vysledovat její zanedbaný zevnějšek, schoulená postava, osamoceně sedící na chodbě u akvária s rybičkami. Při vzájemném seznamování, komunikovala tiše, pomalu s dlouhými pomlkami, spíše v heslech, nárazovitě, bez známek otevřenosti. Z dotazu od ošetrovatelského personálu bylo zjištěno, že vzhledem ke zdravotním omezením se klientka pouze v malé míře zúčastňuje každodenního života v DD. Spíše volí způsob samotářského života v ústraní.

Stanovení cíle

Cílem návštěvních programů u této klientky bylo eliminovat deprivaci, pocity úzkosti, nesoběstačnosti. Dosáhnout u klientky zkvalitnění psychosociální interakce, zejména při zapojování se do akcí v DD. Snažit se odbourat pocit sociální izolace, více chodit do společnosti svých vrstevníků, navazovat s nimi nové styky formou přátelštější komunikace.

Interpretace návštěvních programů

První návštěvní program - 5.2. 2009 časové rozmezí 10.20 – 10. 30 (bez psa).

Před oslovením byla klientka rozpačitá, nedůvěřivá, posmutnělá, uhýbala očima a nejevila známky žádné aktivity. Při vstupním rozhovoru, po představení, byla požádána o vzájemnou spolupráci související s tématem mé práce. Bylo jí vysvětleno, že naše spolupráce bude spočívat v pravidelných návštěvních programech canis týmu, jenž tvoří canisterapeut s pes Arik. Po té se rozhovořila o tom, jak v mládí pečovala o dva německé ovčáky a další hospodářská zvířata, které měli v domácnosti.

Při prvním kontaktu s klientkou z našeho pohledu, jsme pociťovali na obou stranách určitou trému a stres z nejistoty, jak náš návrh klientka přijme, jestli bude mít o tento návrh zájem. Postupem času si na naši přítomnost natolik zvykla, že náš CT byl animací jejího každodenního života v DD.

Sedmý návštěvní program – 16.4. 2009 časové rozmezí 9.50 – 10.00 (se psem)

Klientka vřele uvítala náš CT, měla rozjasněnou tvář, hladila psa obouruč po jeho bocích. Arik držel jako „beránek“, mírně vrtěl ocáskem, což značilo jeho vzrušení a byl to, jakoby pozdrav klientce „Jsem zde a mám tě rád“. Nechával se hladit po hlavě a měl mírně otevřenou tlamu. Bylo povoleno mimořádně granulování psa - piškoty. Pes ji olizoval ruce, klientce podával levou tlapku, což značilo čekání na další pamlsky. Klientka uvedla, že tyto návštěvní programy jí dodávají značný optimismus do života.

Nachází v nich smysluplný život, vybavují se jí vzpomínky z raného mládí. Při našem rozloučení klientka zdůraznila přání další návštěvy našeho canis týmu. Byla ujištěna, že další návštěvní program bude za týden.

Mé pocity potvrdily očekávání. Cítili jsme se uvolněně a prožívali jsme uspokojení z navázání důvěryhodné interakce mezi CT a klientkou. Vše probíhalo na bázi autonomie a respektování přání klientky. Panovala mezi námi uvolněná nálada.

Ošetřujícím personálem mi bylo sděleno, že chování klientky k ostatním se rapidně změnilo, klientka se aktivně zapojuje do kulturně sociální komunikace, snadněji hovoří se svými vrstevníky, zpestřuje svoje volnočasové aktivity, pravidelně chodí na procházky.

Šestnáctý návštěvní program – 23. 7. 2009 časové rozmezí 14.00-14.10 (se psem)

Při dnešní očekávané návštěvě měla klientka již připravené pamlsky na granulování, poprosil jsem ji, že tento úkon provedeme až ke konci návštěvy, jako odměnu pro psa. Klientka byla velice sdílná a optimisticky naladěná. Naši návštěvu doprovázela upřímným chováním vůči celému CT. V závěru NP nám vždy vřele poděkovala za návštěvu a vyslovila zájem o další NP.

Se psem jsme vešli do místnosti, uvolnil jsem psa z vodítka, okamžitě běžel ke klientce. Vrtěním svým chvostem naznačil sociální gestikulaci, tato funkce imituje lidský úsměv. Toto vrtění ocáskem bylo mírné, většinou to interpretuje pozdrav „Nazdar“, vůči lidskému pánu to má význam „*Máš mě rád vid’?*“ (Coren, 1997, s. 115). Tlampa psa byla v klidu mírně pootevřená, jazyk trochu viditelný, částečně plandal přes spodní zuby, taktéž toto je psi obdoba lidského úsměvu, znamená to: „Jsem spokojený“. Pes pokládal klientce tlapu na kolena, čímž sděloval „*Jsem tady s tebou rád*“ (Coren, 1997, s. 116).

Za klientkou jsme přicházeli s velmi dobrým pocitem a s očekáváním upřímného přijetí celého našeho canis týmu. Ošetřující personál pozitivně hodnotil návštěvní programy, měl pochopení pro naši činnost u těchto klientů.

Můj pocit byl, že tyto NP jsou smysluplné a vítané všemi zúčastněnými stranami.

Závěrem lze říci, že chování klientky k ostatním spolubydlícím v domově důchodců se postupně zlepšovalo. Z pohledu ošetrovatelského personálu klientka lépe spolupracovala při naplňování zdravotně sociálních činností. Z jejich hodnocení bylo usouzeno, že psychosociální stav klientky se postupně zlepšuje, nálady jsou radostnější, chodí se svými vrstevníky na pravidelné procházky do parku.

Zhodnocení canisterapeutického procesu (leden – říjen 2009)

Celkově bylo u této klientky uskutečněno 25 návštěvních programů. Chování klientky na počátku návštěv bylo rozpačité až nedůvěřivé. Byla trochu nejistá, mlčenlivá. Většinou jsem jí vídával sedět samotnou u akvária s rybičkami. Její výraz v obličeji byl posmutnělý. Postupem času, zejména při setkáních se psem se začínala více otevírat. Objevovala se pružnost v její pohybové aktivitě, zejména v péči o psa, v přinášení pamlsků, aportů, pití. Tato činnost byla doprovázena úsměvy na jejích lících a vyslovovanými upřímnými slovy. Rozpomněla se na své mládí, které sice měla složité, ale prožívala jej na malé vesnici v hospodářském prostředí, kde chovali celou řadu zvířat, včetně dvou psů. Obecně lze říci, že síla a hloubka citových prožitků se u klientky začala umocňovat. Zejména při závěrečných návštěvách. Tento fakt se projevoval ve zlepšení její nálady, její chování bylo živější, byla zcela uvolněná, toto se projevovalo v jejím citovém projevu. V komunikaci k našemu CT byla postupně otevřenější, spontánnější. V činnostech začala být agilnější, iniciativnější. Ráda se starala o mého „ čtyřnohého kamaráda“ ,tím, že mu snášela modré z nebe, hladila, jej, laskala jej po lícnici, drbala jej za ušima, na hřbetě obouruč, granulovala, přinášela pravidelně vodu, vyčesávala jej. Zřetelně bylo vidět, že interakce mezi klientkou a CT, je upřímný, že jsme byli naladěni na bázi důvěry, autonomie, empatie. Klientka byla naprosto spokojená, že si pejska mohla dotýkat, pečovat o něj, pohovořit si s celým CT.

Pes svou přítomností byl nápomocen této klientce v mírnění stesků, k podpoře radosti. Byl k ní velice milý o čemž svědčilo každé jejich vzájemné, vřelé přivítání, laskavým pohledem. Pes vrtěl ze široka ocáskem, tlama byla v klidu, mírně pootevřená, jazyk trochu viditelný, až trošičku plandal přes spodní zuby, toto je obdoba lidského úsměvu, znamená: „ *Jsem spokojený a v pohodě*“. Tyto úkazy se během návštěv vyskytovaly opakovaně. Pes jí několikrát položil tlapku na koleno: „ *Hele jsem tady, všímej si mě*“(Coren, 1997, s. 116), tuto činnost jsem zejména prováděl při prvních programech.

Teoretické poznatky, že vhodně zvolené formy a metody canisterapie jsou nápomocné k pozitivnímu působení v psychosociální oblasti, byly průběžně potvrzovány. Zejména v tom, že pes je významným prostředkem v navazování komunikace. U klientky dochází ke zlepšení nálady, eliminuje se stesk a pocit úzkosti. Jsme toho názoru, že CT přispěl se svými NP ke zlepšení nálad u této klientky. Úzkost, deprese, smutné nálady se začaly pomalu vytrácet. Zcela se plně potvrdilo, že zvíře má pozitivní vliv na duševní stav klientky.

Podstatný vliv na zlepšení stavu měl pes, neboť klientka se jej mohla dotýkat a popovídat si s ním, postarat se o něho s důkladnou pečlivostí, což jí velice naplňovalo jistým optimismem, že je možné se ještě ve stáří seberealizovat, že může být ve své činnosti někomu užitečná.

Ve vztazích ke svému okolí postupem pokročilejších návštěvních programech, klientka byla ustálenější, dobrosrdečná, s výrazným úsilím uplatnit se ve skupině. Toto mi potvrdil i ošetřující personál, jenž hodnotil její stav jako stálejší, přátelštější, byla více samostatnější, začala se zapojovat do dění v DD.

3.7.2 Kazuistika č. 2

1. Osobní anamnéza

Jedná se o muže ve věku 78 let se základním vzděláním, dále střední odborné učiliště v Liberci, vyučen tesařem. Později státní zaměstnanec - policista, hasič v Jablonci n/Nisou. Sociální typ ubytování v DD Jablonecké Paseky od roku 2006. Sociální vazby – 1 x týdně jej navštěvuje syn a dcera z nedalekého městečka Smržovky.

2. Rodinná anamnéza

Dědičné nemoci uvádí u své matky - astma, otec - alergik, on sám zdědil po matce bronchiální astma. Toto onemocnění komplikují i časté záněty průdušek, provázené úporným kašlem s výdechovou dušností, které u něj způsobují nervozitu a úzkosti.

Pohybově je soběstačný, pouze při změně počasí si stěžuje na bolesti kloubů. V 75 letech ovdověl.

3. Návštěvní programy

Prováděny individuální návštěvní programy s jednotlivým klientem formou individuální a skupinové canisterapie, časově ohraničené 1 x týdně 15 minut, leden až říjen 2009, v současné době uskutečněno **25**. Cílem bylo posílení psychosociální situace seniora s důrazem na zlepšení jeho nálad, prohloubení pocitu bezpečí, více se zúčastňovat akcí v DD.

4. Psychosociální charakteristika

Při prvních návštěvách se klient choval plaše, netrpěl trémou. Měl sklony k rozptylování se různými jinými činnostmi (jídlo, uklízení). V dalších činnostech byl povrchní, nedůkladný, nestálý. Ve vztazích naopak byl komunikativní, sdílný, společenský, ukázněný, netrpěl trémou. Mohl jsem konstatovat, že náš CT s klientem si našel cestu ke vzájemné spolupráci, neboť ve většině témat jsme se vzájemně doplňovali.

Naše podobná povolání nás spojovala při vzájemných rozhovorech, včetně našich koníčků z mládí, jímž byl chov a výcvik psů.

5. Stanovení cíle

Cílem canis návštěv bylo zlepšení nálady klienta, odstranění úzkosti, prohloubit pocit bezpečí. Dosáhnout u klienta pozitivnějšího pohledu na každodenní život v DD. Aktivněji přistupovat k volnočasovým aktivitám, včetně k rozvoji pohybových aktivit.

6. Interpretace návštěvních programů

První návštěvní program – 5.2.2009 časové rozmezí 10.30 – 10.40 (bez psa)

Klient se choval přirozeně, byly na něm vidět známky zvědavosti. Z mimiky obličeje šla vyčíst jeho sebedůvěra a sebevědomí, jak ve svou osobu, tak k našemu CT, která se vyznačovala jeho úplnou upřímností v rozvíjející se komunikaci. Jeho řeč byla srozumitelná a věrohodná. Klientův posed vyznačoval jeho nadřazenou pozici, seděl rovně, ruce měl založené v klíně, před středem svého těla. Nevyhýbal se pohledu z očí do očí.

Můj pocit byl takový, že klient je osobou smířlivou, důvěryhodný, vyrovnaný, že je nad věcí. Komunikace mu nedělala vážnější problémy, je družný.

Personál jej hodnotí, jako sebevědomého, pořádkumilovného člověka, který má bohaté životní zkušenosti.

Osmý návštěvní program – 23.4.2009 časové rozmezí 10,00 – 10,10 (se psem)

Klient se choval klidně, rozváženě. Komunikace byla ihned navázána díky psovi. Sám klient choval 20 let psy v domácnosti, nejdříve měl u policie asi 6 let služebního psa Arana. Po odchodu do civilu si pořídil psa Atkina, kterého měl 14 let. Shodli jsme se v názoru, že máme velkého společného koníčka, jímž jsou psi. Jmenovaný se v rozhovorech lehce vyrovnal s jakýmkoliv otázkami k této problematice. I náš se CT se dozvěděl od klienta několik cenných informací. Z mimiky jeho obličeje bylo možné vyčíst povznesení nálady, radosti, z toho, že jsme našli styčné body pro naší další komunikaci. Bylo na něm znát uspokojení, které vyústilo ve zlepšení nálady, zejména při činnosti se psem. Byl hovořivější a sdílnější, hovořil k věci. Ke svému rozhovoru využíval různá gesta, ukázal nám i fotografie jeho celé rodiny, včetně svých psů.

Pes si prošel jeho pokoj, pak se mu usadil u jeho levé nohy, jako, kdyby vycítil, že pán je bývalý chovatel. Nechával se hladit po celém hřbetě. Jeho tlama byla v klidu, trochu byl vidět jazyk, což značilo: „*Jsem v pohodě a spokojený*“ (Coren, 1997, s. 117). Svou hlavu a uši natahoval směrem ke klientovým rukám, jakoby říkal „*Mám tě rád, pohlad' si mne*“ (Coren, 1997, s. 117).

Z našeho pohledu, lze konstatovat, že náš klient vzal do své rodiny, nebyl vidět žádný náznak ostychu. Komunikace probíhala, jako, kdybychom se znali řadu let.

Ošetřovatelský personál tyto naše návštěvní programy vítá. Souhlasí s tím, že je to určitá animace, která vede ke zpestření života seniorů v DD. Po našich NP se klient chová družněji k ostatním klientům. Dovede poradit ostatním klientům s činnostmi, která obsahuje administrativní úkony. Častěji se zapojuje do volnočasových aktivit v DD.

Sedmnáctý návštěvní program 30.7.2009 časové rozmezí 14:15 – 14,25 (se psem)

Klient nás již očekává na chodbě a vřele vítá, zve nás na návštěvu. Podáváme si ruce a pes jde vedle jeho levé nohy, je to instinkt, či ne. Určitě si oba padli do oka. Klient je upravený a vede rozumnou debatu ke každodennímu životu v DD. Je sdílný, otevřený. Komunikační schopnosti mají svou logiku a poslušnost. Hovoříme spolu bez zábran.

Pes se zastavil před jeho tělem a nechává se obouruč drbat po svých bocích. Je vidět, že mu to dělá dobře. Dokonce klient zkouší granulování, pes svým čumákem drbe do jeho pravé ruky, přičemž mírně vrtí ocáskem. Mírné pootevření tlamy opět značí jeho spokojenost (Coren, 1997, s. 116). Můžeme říci, že opět panuje symbióza mezi člověkem a psem. Oba jsou spokojeni, cítí se uvolněně.

Personál hodnotí klienta pozitivně, ve vztazích je příjemný, přátelský, v oblibě má ustálený řád. Trošičku je konzervativní. Postupně si začíná všímat svého okolí. Navazuje nové kontakty se sousedy.

Zhodnocení canisterapeutického procesu (leden – říjen 2009)

Klient se skoro po celou dobu choval velice korektně a srdečně. Jeho chování bylo vždy na úrovni, při rozhovorech se choval sebejistě. Naše veškeré návštěvní programy probíhaly na bázi důvěry, autonomie, vzájemné empatie, sdílení a naslouchání.

Z mimiky obličeje většinou sršel optimismus a dobrá nálada. V rámci našich NP v rozhovorech začaly eliminovat deprese a pocity úzkosti. Klient dovede zúročit své životní zkušenosti. Z jeho chování číší realistický optimismus, který může rozdávat svému širokému okolí. Postoj jeho těla naznačoval, že jde o sebevědomou, vyváženou osobnost, který má rád svůj režim a pořádek.

Výše jmenovaný má pozitivní vztah, jak k lidem, tak ke zvířátkům. Z jeho slov jsem vycítil velkou náklonnost ke psům, které on sám svého času donedávna vlastnil.

Tento fakt sdílel i pes, neboť se u něho cítil jako doma. To se projevovalo v jeho širokém vrtění ocáskem otevřenou tlamou, což znamenalo „*Mám tě rád*“, (Coren, 1997, s. 116), cítil se u klienta v bezpečí. Klient si jej skoro po celou dobu hladil po hřbetě, či hlavě, bylo vidět, že je mu příjemné dotýkat se psa. Tato činnost mu přinášela hřejivé pocity.

Myslím si, že u tohoto klienta naše návštěvní programy sehrály podstatnou roli. Došlo ke zkvalitnění jeho života v oblasti psychosociálního stavu. Klient přestával trpět některými nemocemi, migrénou, depresivní nálady ustupují do pozadí. Klientovi se zlepšila jeho fyzická kondice. Zejména při hezkém počasí jsme vyrazili s klientem na procházku do přilehlého parku, kde náš CT s ním společně trávil volný čas. Tato činnost určitě napomohla k pozitivnímu psychickému stavu klienta, zejména v tom, že si mohl vyvenčit pejska, přišel na jiné myšlenky, sám si jej mohl držel na vodítku, házel mu aporty. Průběžně bylo u klienta ověřováno a potvrzováno, že zvířata mají pozitivní vliv na psychosociální stav klienta, že jsou velice dobrými společníky pro osamělé seniory, dovedou alespoň částečně naplnit jejich seberealizaci a sebevědomí. U tohoto klienta budeme usilovat v rámci svých dalších NP o to, abychom dosáhli ještě lepších výsledků v odstraňování přechodných depresí, aby klient se cítil ještě lépe a byl pro své okolí dobrým přítelem.

Totéž mi potvrdil i odborný personál svými poznatky. Klient cítí lépe, zlepšují se jeho nálady, bývá více optimističtější, je s ním dobrá spolupráce. Je ukázněný, dobrosrdečný.

3.7.3 Kazuistika č. 3

1.Osobní anamnéza

Jedná se o ženu 79 let, vdova, vysokoškolské vzdělání pedagogického směru, učitelka na základní škole, učila po dobu své existence v Jabloneckých Pasekách, na 1. stupni základní školy. Sociální typ - ubytování v DD Jablonecké Paseky od roku 2005

Sociální vazby – navštěvují ji dva synové, jedna dcera s vnoučaty, pravidelné návštěvy 2 x za týden.

2. Rodinná anamnéza

Dědičné nemoci – otec měl diabetes mellitus na inzulinoterapii. Ona sama trpěla v dospělosti degenerativním onemocněním kyčelních kloubů, tento problém byl řešen operativně totální endoprotézou, (proběhly dvě operace během 5 let). Přesto v současné době k pohybu využívá kompenzační pomůcky a to francouzské hole po pokoji a při pohybu venku chodítko a to z důvodu obavy z pádu. Léčí se také na hypertenzi a výkyvy tlaku při změně počasí ji způsobují závratě.

3. Návštěvní programy

Prováděny individuální návštěvní programy s klientkou formou individuální a skupinové canisterapie, časově ohraničené 1 x týdně 15 minut, leden až říjen 2009, v současné době uskutečněno **25**. Cílem bylo posílení psychosociální situace klientky, s důrazem na zkvalitnění interakce se svým okolím, pocitu bezpečí a jistoty, eliminovat deprese.

4. Psychosociální charakteristika

Při prvních návštěvách se klientka jevila jako zdrženlivá. Většinou jsme ji vidávali procházet se samotnou na dvorku domova za pomoci chodítka. Z její mimiky obličej je vyčetli, že je nesmělá, rozvážná, citlivá. Komunikace z její strany byla pomalejší, tichá, ale srozumitelná. Na dotazy snadno a rychle odpovídala, chápala o co běží v našem rozhovoru. Z její mimiky obličej bylo patrné, že se jí těžko chodí, rychleji se při pohybu unaví.

5. Stanovení cíle

Cílem návštěvních programů u této klientky bylo zlepšení nálady a zkvalitnit sociální vazby v oblasti komunikace. Dosáhnout u klientky zkvalitnění psychosociální interakce, více se zapojovat svou účastí mezi ostatní klienty.

6. Interpretace návštěvních programů

První návštěvní program - 5.2. 2009 časové rozmezí 10.30 – 10. 40 (bez psa).

Klientka byla velmi rozpačitá, nedůvěřivá, posmutnělá. Z mimiky jejího obličej bylo zřejmé, že ji něco trápí. V průběhu komunikace, po vzájemném představení, jsem ji navrhl spolupráci související s tématem mé bakalářské práce. Když jí bylo sděleno, že budeme za ní docházet s pejskem velice pozitivně tento návrh přivítala, neboť v mládí pečovala o bílého špice. Na jednotlivých NP náš CT pociťoval u této klientky určitou trému a stres z nejistoty, jak nuda náš návrh ze strany klientky přijat. Objasnili jsme si některá pravidla, které budeme v rámci svých setkání společně respektovat.

Sedmý návštěvní program – 16.4. 2009 časové rozmezí 10.00 – 10.10 (se psem)

Na tomto NP nás očekávalo vřelé uvítání našeho canis týmu, o čemž svědčila její rozjasněná tvář. Pes okamžitě běží k ní, zastaví se u jejích nohou, vrtí ocáskem, nechává se drbat za ušima. Klientka uvádí fakt, že tyto návštěvní programy ji pomáhají vnášet radost do seniorského života. Pes stál naproti ní, je jí povoleno česání psa ocelovým kartáčkem. Klientka jej drbe na bocích s projevy spokojenosti, řečovým projevem opakuje několikrát po sobě „*To máte rádi*“.

Z našeho pohledu lze říci, že tyto NP mají své opodstatnění. Teoretické poznatky z této oblasti jsou potvrzovány v praxi. V průběhu těchto NP dochází u klientky ke zlepšení nálady, projevuje radost a spokojenost s naší přítomností.

Ošetřující personál tyto NP respektuje, taktéž dodává tvrzení, že jsou užitečnou animací ke zpestření každodenního života seniorů v DD. O této klientce hovoří pozitivně, více se snaží chodit, je o něco čilejší a na naše návštěvy se těší. Již se neizoluje od svých vrstevníků, chodí i více mezi klienty na posezení při kavárničkách, začala se nimi více sbližovat.

Šestnáctý návštěvní program – 23. 7. 2009 časové rozmezí 14.10-14.20 (se psem)

Při našem dalším setkání se klientka chová sebevědomě, je klidná. Každý den si odškrťává dny, kdy konečně přijdeme. V komunikaci je přístupná, podrobněji hovoříme o jejím soukromí, co dělala v mládí, úspěchy, neúspěchy. V její gestikulaci a řeči lze vyčíst hloubku citových prožitků a pozitivní reakce na naši přítomnost.

Pes si sedá k její levé noze, pravidelnými intervaly jej klientka hladí po kštici na hlavě, což psovi dělá dobře. Pes je v klidu a pozoruje její pohyby, má mírně otevřenou tlamu, jazyk byl trochu viditelný, to znamená „*Jsem spokojený a v pohodě*“ (Coren, 1997, s. 118). I u této klientky se potvrzují teoretické poznatky v praxi, jimiž canisterapie přispívá ke zlepšení psychosociálního stavu seniorů, například vnesení do života radost, eliminování stresu, pocitu úzkosti. V neposlední řadě i může být vhodná k rozvoji pohybových aktivit.

Z této činnosti vyplývá pro canis tým, jednoznačný fakt, že tato činnost přináší klid a pohodu těmto klientům. Jde nám o to, aby tyto NP byly smysluplnou činností.

Ošetřující personál mi sděluje, že klientka ožívá po našich návštěvách, více se pohybuje po areálu v DD. Navazuje sociální interakci s ostatními klienty, což se projevuje její aktivitou při výzdobě svého příbytku a dalších místností v DD.

Zhodnocení canisterapeutického procesu (leden – říjen 2009)

Klientka při prvních návštěvách byla nejistá, nechápává, hledala určitou oporu. Postupem času jsme našli společnou řeč, zejména při tématu příroda a zvířata. Klientka se začala chovat důvěrněji, dovolila nám podrobněji vejít do jejího soukromí. Byla to úplně jiná klientka než na začátku NP. Všimla si nás více, byla výřečnější, vnímavější, přístupnější. Její chmurné myšlenky se začaly rozplývat až do optimistického chování. Začala být sdílnější, otevřenější, veselejší. Postupně z ní opadal ostych, úzkost a stres. Cítí se být bezpečnější a uvolněnější.

V činnostech začala být aktivnější, měla pestřejší zájmy, více se stávala sebejistější, rozhodnější osobou. V její komunikaci byla určitá logika a zvědavost, což se projevovalo v její živější a pružnější řeči. Z její mimiky šla vyčíst zjevná spokojenost a pohoda. Ve vztazích byla sdílnější, schopná smířlivosti, společenskosti, netrpěla již trémou z nejistoty, z neporozumění z našeho CT.

Pes k této klientce chodil rád, vždy sedával před jejím chodítkem, paní jej hladila za ušima, pes stál jako „beránek“. Očividně bylo znát, že tato činnost byla oběma příjemná. Při každém příchodu pes vrtěl zešíroka ocáskem, což znamenalo: „*Mám tě rád*“ (Coren, 1997, s. 116). Někdy, když byla návštěva o trochu delší, si pes lehnul před ní, k jejím nohám, hlavu sklonil mezi své packy a upřímnými očima sledoval její gestikulaci, mimiku obličeje, což značilo: „*Jsem, zde u tebe, povídej si se mnou*“ (Coren, 1997, s. 120).

Z těchto uskutečněných NP, lze vyvodit, další pozitivum, že canisterapie napomohla ke zlepšení psychosociálního stavu klientky. Například mrzutost byla na ústupu, zlepšila se komunikace mezi ní a canis týmem. Taktéž můžeme odpovědně říci, že u této klientky se mi osvědčily použité metody individuální canisterapie, tak jak bylo rozebráno v teoretické části této bakalářské práce.

Tato fakta nám potvrdil i ošetřující personál, ve svých dotaznících. U této klientky bylo dosaženo požadovaných cílů. Ve své činnosti je stálejší, odpovědnější, více komunikuje a je přátelštější ke svému okolí. Toto mi potvrdili i její příbuzní, že jejich maminka je po našich návštěvních programech klidnější, spokojenější, přístupnější, cítí se uvolněněji.

3.7.4 Závěr ke kazuistickému šetření:

Při uskutečňování jednotlivých návštěvních programů bylo využíváno kombinací metod canisterapie AAA, AAT, jejichž cílem bylo potěšit klienty, nabídnout jim novou zkušenost, přinést radost, zlepšit jejich kvalitu života, zvýšit jejich sociální dovednosti, jemné motoriky, zejména u seniorů s Alzheimerovou chorobou – například vyčesáváním, granulováním psa, rozvíjením verbální komunikace. Během těchto návštěv jsme pracovali se všemi seniory na bázi důvěry, empatie, sdílení, autonomie, pracoval jsem v přátelském ovzduší. Někteří klienti se nám otevřeli více, někteří méně. Pes sehrával při navazování interakce velice důležitou roli. Skoro pokaždé, když canis tým přišel na návštěvu, jsme byli přivítáni vřelými pozdravy, pes pohlazením, podrbáním, či pamlskem, má osoba radostnými úsměvy, vřelým podáním ruky.

Během těchto návštěv byla prováděna hra aportováním, granulováním, vyčesáváním, nasazování obojku, práce s vodítkem. V létě jsme chodili na společné procházky do přilehlého parku, či posedět na letní terasu. Náš tým z těchto návštěv má velice dobrý pocit. Největší odměnou pro CT, byly usměvavé tváře seniorů a jejich vřelá slova, poděkování za naše programy, konstatování, že se po návštěvních programech CT se cítí o něco lépe.

V této práci budeme i nadále pokračovat i po zpracování této bakalářské práce, neboť v ní vidíme velký přínos pro seniory i mou osobu. Můžeme odpovědně říci, že ze skupiny 12 seniorů, u 11 z nich měly tyto návštěvní programy trvalejší, pozitivní vliv na jejich psychosociální stav. O tomto faktu svědčí zhodnocení NP canis týmem a OŠP (Příloha č.1, 2), jenž srozumitelně napovídají zpracovaná jednotlivá kazuistická šetření. Samotné odpovědi v dotaznících od ošetřujícího personálu mě též přesvědčily o tom, že tato činnost těmto klientům velice prospívá. OŠP mi byl velkou oporou při této činnosti. Měli pro tuto činnost velké pochopení. Vedení i jeho personál vidí v této animaci života seniorů v tomto zařízení, jim pomáhá odlehčit jejich náročnou práci. Klienti jsou přístupnější a veselejší, mají lepší náladu, méně depresí, mají větší chuť do života, zajímají se více o dění v domově i ve svém okolí.. Tato slova potvrdila i většina příbuzných těchto klientů.

4 ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo zmapovat pozitivní působení canisterapie na psychosociální stav seniorů. Účelem práce bylo potvrdit teoretické předpoklady, jenž byly naplněny v psychosociální interakci seniorů vůči svému okolí, v jejich emočním ladění, v rozvoji pohybových aktivit, jemné motoriky, ve zvýšení sebevědomí a seberealizace. V neposlední řadě to bylo ověření předpokladů v praxi, jejich naplňování vlivem CTP, a to v dosažení přetrvávajících změn v prožívání a chování klientů. K těmto dosaženým výsledkům bylo využito kombinací forem metod sociální práce - pozorováním, rozhovory, návštěvními programy, kazuistikami a dotazníkovým šetřením s vyplněnými dotazníky. Těmito metodami a formami byly potvrzeny všechny vytýčené předpoklady této bakalářské práce.

V průběhu empirické části bylo při šetření dosaženo stanoveného cíle. Bylo zjištěno, že vlivem CTP došlo nejméně u **50 %** seniorů k naplnění sledovaných předpokladů. Zejména u předpokladu, který se prolíná celou touto prací, a to ve zlepšení psychosociálního stavu seniorů. Na počátku zpracovávání této empirické části byla difference psychosociálních změn stanovena s cílem, že nebude vykazovat u seniorů rozdíl vyšší než 10 %. V porovnání difference pracovních týmů CT a OŠP bylo prokázáno, že psychosociální změny trvalejšího rázu nebyly zcela CTP naplněny pouze u jednoho seniora, což činí **8,3%** (Tabulka č. 2). **Tento předpoklad byl zcela potvrzen.**

Metodami, jenž se využívají v současné canisterapii AAA, AAT bylo potvrzeno, že jejich účelnou kombinací, lze dosáhnout trénování kognitivních funkcí – vizuální percepce, pozornosti, paměti. Tato podpůrná forma sociální rehabilitace dokázala vzbudit zájem u seniorů, o naše návštěvní programy v DD. Avšak v současné době tato forma není zcela všemi zainteresovanými orgány a institucemi plně využívána a chápána, nebo jen zřídka. Ve většině případů to závisí na přístupu jeho okolí, zaměstnanců, jejich nadřízených, včetně jiných institucí. Často chybí finanční podpora v této oblasti, více pochopení pro tuto činnost z jejich strany. Jsem toho názoru, že profesionální CT, dovede odvést stejnou kvalitní práci, jako ostatní zaměstnanci DD. V neposlední řadě je to i tím, že je menší počet profesionálů, či dobrovolníků, kteří se touto činností zabývají.

Ošetřující personál uvítal tyto NP a konstatoval, že tyto NP svou animací vnesly pozitivní změny do každodenního života seniorů. Tyto programy úzce souvisí se zkvalitněním psychosociálního stavu klientů.

Bylo potvrzeno, že canisterapie je jednou z podpůrných metod, kterou lze dosáhnout zlepšení celkového zdravotního stavu klientů.

Návštěvní programy CT dodávají klientům pocit úspěchu, důvěry, významně přispívají k ovlivnění jejich emocí, mění jejich nálady. Umožňují jim rozvíjet pohybové schopnosti, zejména v jemné motorice, například úchopy rukou. Pomáhají klientům nalézt to, co je důležité pro jejich život. Přispívají k upevnění jejich sebevědomí, výkonnosti, jejich sociálního začlenění do společnosti, významně ovlivnily jejich psychiku. Vhodně využívané formy canisterapie, jimiž jsou individuální, či skupinové NP, dostatečně napomáhají ke snižování jejich pocitů úzkosti, stresů, depresí. Dovedou vnést do jejich každodenního života radost, smích, pocity jistot a bezpečí.

Práce s touto cílovou skupinou klientů – seniorů byla pro mne velice inspirující. Jestliže se mezi klienta a dobrovolníka zapojí živé zvíře - pes, nabývá tento vztah úplně jiných rozměrů. Byl zcela potvrzen fakt, že pes je velmi vhodným komunikačním prostředníkem, ale i společníkem pro klienty. Pes dovede nejen léčit lidské tělo, ale i „lidskou duši“. Další pozitivum spočívá v tom, že je to jedna z forem, která napomáhá všem lidem kvalitněji zformovat úctu k seni.

Pro laickou veřejnost nastiňuje cesty, jak se mohou s canisterapií blíže seznámit, ale i realizovat ji v praxi. Například formou dobrovolnické činnosti za splnění určitých podmínek. Mohu odpovědně říci, že i pro mou osobu je tato práce přínosem, neboť mi rozšířila znalosti a dovednosti o nové poznatky v canisterapii při práci se seniory. Zejména, co se týče jejích metod, forem a technik, které jsem si mohl ověřit v uskutečněných NP. V budoucnosti budu s těmito poznatky nadále pracovat, abych se mohl stát profesionálem v této zajímavé činnosti.

Byla ověřena fakta, že propojení metod sociální práce, dobrovolnické činnosti společně s canisterapií, mohou přinášet užitek ke zlepšení psychosociálního stavu seniorů.

V neposlední řadě velký přínos můžeme vidět v medicínském procesu, kde pes je vhodným komunikačním prostředkem, při začleňování seniorů do společnosti. Je vhodným aktivně - sociálním prvkem v integraci i osob se zdravotním postižením do plnohodnotného života.

5 NÁVRH OPATŘENÍ

- a) CTP nemá prozatím přesně dokončený návod na svou práci v oblasti forem - rozhovorů, pozorování, v jejich struktuře, uskutečňovaných mezi CT a klientem
- b) prostřednictvím CT, nadále zkvalitňovat doposud využívané metody při individuální terapii, například při vedení rozhovorů, nechat více hovořit klienty, umět jim trpělivěji naslouchat, kvalitněji provádět analýzu zachycených poznatků a umět je účelně využívat v rámci celého CTP
- c) zkvalitnit cyklus návštěvních programů, co do pravidelnosti termínů, dne, hodiny, umět si kvalitněji rozvrhnout NP u jednotlivých klientů při individuální canisterapii
- d) ke zlepšení komunikace se seniory, bych doporučil doplnit nový předpoklad, a to využití a zhodnocení ve vývoji řeči, gestikulaci, postoje těla, ze kterých lze vyčíst charakterové vlastnosti osobnosti, a tím rozšířit hodnocení předpokladů k pozitivnímu působení celého CTP.

6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

CHERNAKOVÁ McELROYOVÁ, Susan. *Zvířata jako léčitelé a učitelé*. 1.vydání – Praha: Chvojko nakladatelství, 1999. 197 s. ISBN 80-86-183-16-5.

PICHAUD, Clément. THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se starými lidmi*. Portál s.r.o. Praha: Translatuion, 1998. 156 s. ISBN 80-7178-184-3.

STANLEY, Coren. *Intelligence psů*. 1. vydání, Praha: Translation, 1997. 286 s. ISBN 80-902061-7.

GALAJDOVÁ, Lenka. *Pes lékařem lidské duše*. Praha 7: Grada Publishing s.r.o. 1999. 160 s. ISBN 80-7169-789-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek sociální gerontologie*. Brno, 2006. 72 s. ISBN 80-7013-363-5.

KLEVETOVÁ, Dana. DLABALOVÁ, Irena. *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha, 2007. 202 s. ISBN 978-80-247-2169-9.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: 2003, Portál, s.r.o., 380 s. ISBN 80-7178-548-2.

MIKŠÍK, Oldřich. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: 2001, Karolinium, 255 s. ISBN 80-246-0240-7.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb Jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006. 159 s. ISBN 80-00-01809-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II*. Praha: Karolinum, 2007. 335 s.
ISBN 978-80-246-1318-5.

VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. 1. vydání
České Budějovice: Dona s.r.o. 2007. 335 s. ISBN 978-80-7322-109-6.

VESELOVSKÝ, Zdeněk. *Etologie: biologie chování zvířat*. Praha: Academia, 2005, 407 s.
ISBN 80-200-1331-8.

MPSV *Zákon o poskytování sociálních služeb č.108/2006Sb.* Praha: 2006,
1274 s.

MPSV *Kvalita života ve stáří*. Praha, 2008. 55 s. ISBN 978-80-86878-65-2.

Prameny zaměřené na studium – vysokoškolská skripta

ŠVINGALOVÁ, Dana. *Kapitoly z psychologie 1.díl*. Liberec 2005, 93 s.
ISBN 80-7083-960-0.

- sborník příspěvků *Mezinárodní seminář o zooterapiích k tvorbě metodiky*. Brno, 2004.
90 s. ISBN – 80-239-3591-7.

- sborník příspěvků *Mezinárodní seminář o zooterapiích tvorba norem praxe I*. Brno,
2005. 63 s. ISBN – 80-239-5863-1.

- vědecký sborník *Kontakt – suplement 2/2008*, Jihočeská univerzita, České Budějovice:
2008, 119 s. ISSN 1212-4117.

- periodika *Canisterapie v praxi*. Podané ruce, o.s. Frýdek-Místek: 2006. 50 s. Vychází 1 x za rok.
- časopisy *Pes přítel člověka*. Praha: 8/2002, 17, 25 s. *Svět psů*. Praha: 5/2003, 30 s. *Top víkend magazín*. Praha 1/2002, Praha, 35 s. Vycházejí měsíčně.

Elektronické zdroje:

- dostupné na [http:// www.canisterapie.org/](http://www.canisterapie.org/)
- dostupné na [http://www. zdravotnet.cz/alternativni...zooterapie/canisterapie/index.html](http://www.zdravnet.cz/alternativni...zooterapie/canisterapie/index.html)
- dostupné na [http:// www.elvahelp.estranky.cz/](http://www.elvahelp.estranky.cz/) Liberec
- dostupné na [http:// www. sdrufenifilia.cz/](http://www.sdrufenifilia.cz/)
- dostupné na [http:// www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz).

7 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Dotazník vlastní konstrukce s tabulkou č.1 b (viz. text – 45 s.)

Příloha č. 2 - Vyhodnocení návštěvních programů, kazuistiky (viz. text – 47 – 57 s.)

Příloha č. 3 - Seznam používaných zkratk, klíčová slova (viz. text - průběžně)

Příloha č. 4 - Fotografická dokumentace z návštěvních programů v DD (8 snímků)

Příloha č. 5 - Videozáznamy z návštěvních programů v DD (1 x DVD – 5 záznamů)

Příloha č. 1 Dotazník vlastní konstrukce

Dotazník k bakalářské práci pro ošetřující personál v Domově důchodců Jablonecké Paseky

Vážení respondenti,

jmenuji se Pauch Karel. Jsem studentem Technické university v Liberci, fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, katedra sociálních studií.

V rámci bakalářské práce mám za úkol připravit a zpracovat dotazník s Vámi. Dotazník, který se Vám dostává do rukou je součástí bakalářské práce s názvem: „***Pozitivní působení na psychosociální stav seniorů ve Vašem zařízení***“.

Rád bych Vás požádal o jeho vyplnění. ***Zaškrtněte prosím***, vždy jen jednu odpověď v obecné části (1 – 4.), ***v praktické části*** (5 - 10.), můžete odpovědět ***volně***, větou, která je Vám nejbližší.

Dotazník je anonymní, uvedené statistické údaje budou sloužit k ověření hypotéz pro mou bakalářskou práci.

Předem děkuji za cenné informace. Děkuji za Váš čas, který jste věnovali jeho vyplnění.

DOTAZNÍK

a) obecná část

1. Věk let

2. Pohlaví

☐ žena

☐ muž

3. Vzdělání

☐ základní

☐ střední

☐ vysokoškolské

4. Pracovní zařazení

☐ ošetřovatelka

☐ zdravotní sestra

☐ sociální pracovnice

b) praktická část

5. Mají klienti zájem o návštěvní programy se psem ve Vašem zařízení

☐ ano

☐ ne

6. Jsou klienti psychicky a sociálně aktivnější ve své činnost bezprostředně po návštěvních programech (účast na akcích, nálady, emoce)

☐ mírní se stesky

☐ zlepšuje se jejich chuť k aktivnímu pohybu

☐ mírní se jejich zdravotní potíže

☐ zapojují se více do interakce (denní program)

7. Těší se na den, kdy bude další návštěvní program

☐ ano

☐ ne

8. Nenarušují mé návštěvní programy každodenní program Vašich klientů?

☐ ano

☐ ne

9. Můžete potvrdit zlepšení psychosociálního stavu seniorů po návštěvních programech

☐ ano

☐ ne

☐ někdy,

ano

10. Pozorujete změny u klientů v psychosociální oblasti (zdravotním stavu, komunikaci s Vámi, ostatními klienty)

☐ ano

☐ ne

Sumarizace zjištěných dat pomocí vlastního dotazníku dle konkrétních dat:

1. obecná část dotazníku

- věkové rozmezí dotazovaných 30 – 40 let 3 pracovnice

40 – 50 let 1 pracovnice, 50 – 55 let 2 pracovnice

- pohlaví: žena 6 pracovnic

- vzdělání: vysokoškolské 1, střední odborné 5

- pracovní zařazení: ošetřovatelka 2, zdravotní sestra 2, sociální pracovnice 2

2. praktická část dotazníku

Ze souhrnné části části dotazníku vyplynul fakt, že ze zkoumané homogenní skupiny 12 klientů se u 10 klientů (83,3%) se psychosociální stav v průběhu našich návštěvních programů trvale zlepšil, pouze u 2 klientů (16,7%) se psychosociální stav zlepšil bezprostředně o canisterapeutických návštěvách.

Odborný personál uváděl pozitivum v tom, že klienti mají zájem o tyto programy, tyto programy jim zlepšují psychosociální stav, lépe se s nimi komunikuje, mírní jim stesky, zlepšují se nálady, zapojují se více do interakce častěji než dříve. Uvíтали by programy v pravidelnějších a častějších intervalech.

Z uvedených faktů vyplývá, že se podařilo v praktické části potvrdit naplnění cíle bakalářské práce, zmapovat účinky canisterapie na psychosociální stav klientů – seniorů. To se potvrdilo v rámci metod pozorováním, rozhovory a uskutečněnými návštěvními programy.

Psychosociální interakce byla pozitivně ovlivněna u 10 klientů ze 12, to představuje 83,3% úspěšnosti, tedy první předpoklad byl potvrzen. To, co je interpretováno v teoretické části se nám průběžně potvrzovalo stoupajícím počtem návštěvních programů v DD se seniory (Příloha č. 2).

Tabulka č. 1 b *Psychosociální interakce seniorů po návštěvních programech a jejich změny z hlediska trvalosti efektu CTP z pohledu hodnocení ošetřovatelského personálu*

Příjmení funkce	<i>Kvalita psychosociální interakce</i>		<i>Trvalost efektu CTP</i>	
	ano	ne	ano	ne
PŠ <i>sociální pracovnice</i>	ano	-	ano	-
BM <i>sociální pracovnice</i>	ano	-	ano	-
HL <i>ergoterapeut</i>	ano	-	ano	-
Mgr.PA <i>fyzioterapeut</i>	ano	-	ano	-
ZI <i>zdravotní sestra</i>	-	ne	-	ne
MI <i>zdravotní sestra</i>	-	-	ano	-
KZ <i>ošetřovatelka</i>	ano	-	ano	-
HJ <i>ošetřovatelka</i>	-	ne	-	ne

Příloha č. 2 Návštěvní programy

Návštěvní program v DD Jablonecké Paseky ze dne 22.10.2009

- zapsat si docházku, zahlásit se u sociální pracovnice
- nechat více hovořit klienty, dofotit klienty PJ, ŠA, CR, GI, HM, KA, na rozloučení k začátku listopadu – fotky dovezu, občerstvení
- poděkovat OSP a SP za vyplnění dotazníků, dopadlo to pozitivně 83 % úspěšnost canisterapie na psychosociální stav seniorů se trvale lepší, bezprostředně pouze u 2 klientů (viz. Vyhodnocení dotazníků v příloze)

Struktura rozhovoru:

- pozdravení se s klientem., jak jste se vyspala, jak se Vám daří, vypadáte dobře, navození důvěry
- těšíte se na naše návštěvy, co Vám přinášejí
- jaké jste měla v mládí koníčky, zvířátka v domácnosti, co příbuzní, navštěvují Vás
- copak sledujete v televizi
- mohu za Vámi opět přijít se psem na další návštěvu, rozloučení – poděkovat za rozhovor, pohlazení

V průběhu rozhovoru se držet Rogersových metod – empatie, volnost, autonomie, naslouchání, motivování klienta, povzbuzování, emoce.

1. Individuální návštěvní program – oddělení B 1. patro

14,00 – 14,45

- cílem je zlepšit psychosociální stav klientů – náladu, přinést potěšení, radost, popovídání si o běžných starostech, motivovat klientů ke kvalitnímu životu, pozitivní rozvoj komunikace.
- respektovat požadavky klientů – naslouchání, více nechat hovořit klienty
- využít psa – hlazení, mazlení, granulování, sledovat činnost klienta, psa (mimika, gesta, postoje)
- poděkovat za pohlazení, další návštěva příští týden, pauza pro pejska, poděkovat SP za dotazníky
- přestávka pro canis – tým 10 minut, vyvenčení, občerstvení

2. Skupinový návštěvní program na oddělení s Alzheimerovou demencí

15,00 – 15,20

- ohlásit se u OSP
- návštěva klientů na společenské místnosti, cílem je rozvoj paměti – o mém pejskovi, pobytu v zařízení, rozvoj jemné motoriky – hlazení, česání, házení aportu, granulování, hra s pamlsky - úkryty
- **video** klientky **HM**, pomalý rozhovor (pozor huhňá, lépe naslouchat), stručně, jasně, pod dohledem OŠP
- sledovat činnost psa, klienta, zapisovat si reakce, integrace, vhodně volit metody dle doporučení ergoterapeutky

- poděkovat za pohlázení, další návštěva příští týden 30.10.09 od 14,00
- doma si provést zhodnocení návštěvního programu, poděkovat OŠP za vyplnění dotazníků
- upřesnění další návštěvy, rozloučení začátek listopadu asi 3.11.2009, jak to vypadá s místností na ergoterapii a sociální pracovnice BM, požádat o zajištění místnosti na etické rozloučení s klienty.

Vyhodnocení návštěvního programu v DD Jablonecké Paseky ze dne 22.10.2009

Cíle byly splněny, jak při individuálních, tak skupinových návštěvních programů. Podařilo se nám rozjasnit nálady klientů, pomoci od každodenních stresů, byla vidět očividná radost, smích, radost v jejich tvářích. Klienti se cítili uvolněnější, spokojenější. Totéž potvrzuje i OŠP.

1. Individuální návštěvní program – oddělení B I. patro 14,00 – 14,45

Cílem bylo posílení, zlepšení psychosociálního stavu seniorů – rozveselit je, přinést jim radost, odstraňování stresu, smutných nálad, rozhovory po 10 minutách k běžnému chodu zařízení, zdravotní stav, jiné, motivace klientů, zlepšení kvality života, pozitivní rozvoj komunikace. Věnovat pozornost přivítání a srdečnému rozloučení.

- provedeny návštěvy u 8 klientů - ZJ, KA, KM HI, PJ, ŠA, CR. Až na poslední dva jmenované se mi podařilo za pomoci psa, zjistit jejich spokojenost, těšili se na nás, o čemž svědčily přívětivé úsměvy v mimice obličeje, vřelé přivítání, pes se ke všem taktéž choval aktivně, přívětivě, vrtěl svým chvostem zeširoka, tlama mírně pootevřená, známka spokojenosti. Většinou jej klienti hladili po boku, drbali za ušima, pes se natáčel bokem k nim, zejména u klientky KA, která jej drbala po bocích oběma rukama.

Omluvil jsem se za minulý týden – kalamita, směna navíc, nemohl jsem přijet.

U klientky ŠA se zhoršil zdravotní stav – nemůže chodit, klientka prožila menší lehkou mozkovou příhodu, bere léky na uklidnění a pohybové ústrojí (dolní končetiny). Klientka se snažila posadit, ale nešlo to. Psa si hladila vleže, po jeho hebké hlavičce, pravou rukou, trochu se i pousmála, ale bylo znát, že není zcela zdráva. Pes ochotně seděl u jejího lůžka, nechal se hladit, mírně pootevřená tlama, díval se jí do očí, jakoby se na ní usmíval a říkal „to bude dobré“.

Klient CR sice ležel, ale při našem příchodu vstává a podává nám ruku na přivítanou, psa si hladí vsedě po jeho pravém boku. Pes jej akceptuje, nechá se hladit i třikrát granulovat. Klient komunikuje pouze heslovitě a nahlas. Poděkování všem klientům za pohlázení.

2. Skupinový návštěvní program na oddělení s AD

15,00 – 15,20

- klienti nás očekávají na chodbičce vedle společenského koutku, sedí v křeslech do kruhu
- až na klientku **HA**, která odpočívala ve svém pokoji, ostatní klienti nás dopředu již pozdraví, podávám jim ruku na přivítanou, pes okamžitě jde k paní GI, která jej již z dálky zdraví, jménem psa Arika, natahuje k němu ruce, ten si ihned předsedá před ní a nechá se hladit po své kštici, natáčí se k ní pravým bokem, klientka jej drbe po hřbetu, pes má jemně otevřenou tlamu, což ve psím jazyce znamená „Je mi s Tebou dobře“.

Provádíme 3x granulování s každým klientem, pamlsek schovává v ruce, k rozvoji jemné motoriky, držení vodítka, nasazování obojku, vše klientka zvládá samostatně. Nakonec provádím ukázkou aportování tyčinky a své boty. Je poznat z mimiky obličeje, že klienti se tím baví, že je to zajímavá, mají na tvářích úsměvy. Vše provádíme pod odborným dozorem personálu. Poděkování klientům za přivítání, pohlázení, motivace ke zdraví, ohlášení příští návštěvy, rozloučení – obejítí se psem každého klienta, poslední pohlázení, poděkování za pohlázení, popřání zbytku hezkého dne.

Máme z těchto programů velice dobrý pocit, neboť se potvrzují teoretické poznatky v praxi. Totéž mi potvrzuje i ošetřovatelský personál, že naše návštěvní programy jsou vítány, jsou zpestřením jejich každodenního života, ulehčují jim práci se seniory v jejich samoobslužnosti.

Klienti jsou veselejší, usmívají se, mají radostnější náladu, lépe mezi sebou komunikují, více se pohybují, zlepšuje se jejich kvalita života. Totéž potvrzují i jejich příbuzní, zejména od klienta PJ.

Doma si v klidu projet své poznámky, foto, video, co se povedlo, co ne. Přijmout opatření ke zkvalitnění NP (obohatit novými poznatky - více hry, z čeho mají klienti největší prožitky naslouchání). Den předem před NP si vše projet, vložit více animace z mé strany.

Příloha č. 3 zkratky

AAA – metoda zooterapie k aktivitám za pomoci zvířat

AACR – metoda zooterapie v krizové intervenci za pomoci zvířat

AD - Alzheimerova demence

AAE – metoda zooterapie vzdělávání za pomoci zvířat

AAT – metoda zooterapie, terapie za pomoci zvířat

Canis – činnost se psem

CT – canisterapeutický tým, canisterapeut – koterapeut

CTP – canisterapeutický proces

DD – domov důchodců

IAHAIHO – International Association of Human-Animal Interaction Organisations – mezinárodní asociace zabývající se oblastí výzkumu i praktického využití aplikace aktivit se zvířaty

JU ZSF – Jihočeská universita zdravotní a sociální fakulta

KSS – katedra sociálních studií

LDN – ležící dlouhodobě nemocní

LMD – lehká mozková dysfunkce

NP – návštěvní program (canisterapeutická návštěva)

OŠP – ošetřující personál

SP – sociální pracovnice

SVOPAP – středisko odborného vzdělávání pro canisterapeutické týmy

TUL – technická universita Liberec

Příloha č. 4 Fotodokumentace z návštěvních programů - 2 stránky (8 snímků)

Příloha č. 5 Videozáznamy z návštěvních programů 1 x DVD (6 videozáznamů)

